Satsh
1182 La
(2,3 Siebold

Digitized by Google

<36608035860013

<36608035860013

Bayer. Staatsbibliothek

Digitized by Google

Digitized by Google

Handbuch

zur

Erkenntniß und Heilung

der

Frauenzimmerkrankheiten.

Von

Ad. Elias von Siebold,

der Philosophie, Medicin und Geburtshülfe Doctor, Ritter des königl. preuß. rothen Adler-Ordens und des königl. Hannöver'schen Guelphen-Ordens dritter Klasse, königl. preuß. geh. Medicinal-Rathe, ordentlichem, öffentlichem Professor der Heilkunde und Director der Gebäranstalt an der königl. Universität zu Berlin, der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen im Ministerio der Geistlichen-, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten Mitgliede und mehrerer gelehrten Gesellschaften Ehrenmitgliede und Correspondenten.

Zweiten Bandes,
Dritter Abschnitt.

Frankfurt am Main,
bei Franz Varrentrapp.
1826.

Digitized by Google

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Digitized by Google

Seiner Majestät

dem

Allerdurchlauchtigsten, Großmächtigsten

König von Preußen

Friedrich Wilhelm dem Dritten

Seinem

Allergnädigsten König und Herrn

in allertiefster Ehrfurcht und Dankbarkeit

allerunterthänigst zugeeignet

von

Dr. A. E. von Siebold.

Digitized by Google

Digitized by Google

Vorwort.

Endlich habe ich durch das Erscheinen der dritten Abtheilung des zweiten Bandes meiner Frauenzimmerkrankheiten, welche jene der Kindbetterinnen enthält, meinem gegebenen Worte, wenn auch spät, Genüge geleistet. Die günstige Aufnahme der früheren Theile machte sogar binnen dieser Zeit eine zweite Auflage derselben nothwendig, ehe noch vorliegender Band beendigt war. An der früheren Vollendung aber wurde ich theils durch überhäufte Berufsgeschäfte und andere literarische Arbeiten verhindert, theils fühlte ich nur zu sehr die Schwierigkeit, eine der wichtigsten Aufgaben in der Heilkunde zu lösen, welche nicht nur in die Geburtshülfe und Chirurgie allein, sondern auch in die gesammte Therapie tief eingreift; und

Digitized by Google

überdem habe ich grade in diesem Bande ein Feld bearbeitet, was vor mir nur Wenige zu cultiviren getrachtet haben. Mit keiner geringen Scheu habe ich sonach die Feder ergriffen, und sehr oft wurde die Arbeit selbst da, wo der Druck schon angefangen war, unterbrochen. In mehreren Krankheiten sind nun freilich die Ansichten der Aerzte verschieden, und ich werde daher der Ansicht Eines oder des Andern nicht Genüge geleistet haben. Doch hielt ich mich immer nur an die Erfahrung, und da ich mir es von jeher zum Gesetze gemacht habe, die Geburtshülfe durchaus nicht zu einem bloßen Handwerke herabzuwürdigen, sie nicht als allein stehend, auch nicht als einen Theil der Chirurgie, oder von der Heilkunde überhaupt getrennt anzusehen, und nur in diesem Sinne sie zu lehren und auszuüben, so hatte ich freilich Gelegenheit genug, manches zu sehen und zu beobachten, was denjenigen entgehen muß, welche nur als Geburtshelfer andern Aerzten subordinirt dastehen, sich entfernen, wenn sie den Geburtsact geleitet haben, und die fernere Behandlung jenen überlassen; solche Geburtshelfer unter-

Digitized by Google

ſcheiden ſich nur dadurch von den Hebammen, daß ihnen in der Ausübung ihrer Kunſt ein etwas größerer Spielraum gegeben iſt. Leider aber unterhalten dieſe Geburtshelfer, mit ſolcher beſchränkten Anſicht von ihrem Fache begabt, dann auch die freilich unter ſolchen Umſtänden nicht ungegründete Meinung des Publikums, der Geburtshelfer ſey nur ein bloßer Handlanger, könne aber in ſolchen Fällen, wo ärztliche Hülfe nothwendig ſey, durchaus nicht gebraucht werden. Dieſen Geburtshelfern hat nun freilich die Wiſſenſchaft ſehr wenig zu verdanken, und ſelbſt die bloße Ausübung ihrer Kunſt hat nicht immer den erwünſchten Erfolg: denn das wahrhaft Zweckmäßige und Nützliche wird nur erreicht, wenn beide ſchweſterlich Hand in Hand gehen; Praxis und Wiſſenſchaft, beide ſind eigentlich ihrem Weſen nach unzertrennlich, und beſonders müſſen ſie in dem Falle eng vereinigt ſeyn, wo es darauf ankömmt, letztere zu fördern. Ohne Praxis verſteigt ſich die Wiſſenſchaft über ihre Grenzen, baut Luftſchlöſſer in der Studierſtube, die in der Erfahrung nie einen haltbaren

Grund haben: leicht überwindet sie daher auf dem Papier alle Schwierigkeiten oder gibt wenigstens Mittel dazu an, die in der Wirklichkeit nie auszuführen sind; mit einem Wort, sie ist ein Unding, wenn ihr nicht das reichhaltige Feld der Erfahrung zur Seite geht. Aber auch Praxis ohne Wissenschaft kann nicht wohl bestehen, wenigstens dann nicht, wenn der erhabene Zweck derselben, Heil der Menschheit und Sorge für die Wissenschaft erfüllt werden soll. Ohne Theorie sinkt sie zur gemeinen Empirie herab, ohne Wissenschaft tappt sie im Finstern, stößt überall an wie eine Fledermaus, die am Tage aufgestört zu fliegen versucht: oder sie gleicht jenem griechischen Wagehals, der mit wächsernen Flügeln zur Sonne emporzufliegen versuchte: gleich diesem aber stürzt sie zurück ins Meer oder in ihr Nichts, wenn sie nicht mit den — freilich schwer zu erlangenden — Flügeln der Wissenschaft versehen ist, die sie durch so manches Labyrinth leiten müssen, welche aber gewiß sicherer ans Ziel führen, als jedes ungeregelte blinde Handeln, was wohl Manchen zum Ende, aber nicht zum Ziele

gebracht hat. Indessen ist diese Zeit, in welcher die Geburtshülfe durchaus nur diesen oben genannten einseitigen Standpunkt hatte, zum großen Theil in Deutschland vorüber; es haben genug wissenschaftlich gebildete Männer an dem Gebäude derselben gearbeitet, den Bau schon mächtig gefördert, und ihn gemeinen Händen zu entreißen gesucht. Mögen auch fernerhin die rühmlichen Bestrebungen dieser verdienstvollen Männer ihr Gedeihen finden, mögen ihre Forschungen von der Welt anerkannt und gehörig gewürdigt werden: und sind diese nur mit reinem und für die Wissenschaft beseeltem Eifer angestellt, so wird ihr ersehnter Zweck nicht verfehlt werden. Was übrigens die Krankheiten der Wöchnerinnen, die in diesem Bande abgehandelt werden, selbst betrifft, so sind diese so vieler und so mannichfacher Art, daß sie alle von Einem allein selbst unmöglich beobachtet werden können: um indessen dem Zwecke eines Handbuchs zu entsprechen und nichts zu übersehen, so ist bei der Bearbeitung desselben auf die wichtigsten Erfahrungen Anderer Rücksicht genommen worden, und es sind jeder-

zeit die Quellen angegeben, aus welchen dieſelben geſchöpft worden ſind.

Meinem Wunſche gemäß hat der Verleger für diejenigen, welche die beiden früher erſchienenen Abtheilungen nicht beſitzen, dieſem Bande einen zweiten Titel beigefügt, damit dieſe darnach dieſe Abtheilung als ein eigenes Werk erhalten können. — Möge ſich dieſer Band einer gleichen günſtigen Aufnahme erfreuen, welcher man die früheren Bände gewürdigt hat, und von denen nach der zweiten Auflage bereits eine italieniſche Ueberſetzung von Dr. P. Savoldi in Italien angekündigt iſt.

Berlin im April 1826.

Dr. A. Elias von Siebold.

Inhalt.

Erste Abtheilung.

Von den Krankheiten des reproductiven Systems.

Erstes Kapitel.

Von dem Eckel, Uebelseyn und Erbrechen der Schwangern.

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Ueber die Eigenthümlichkeit und Verlauf	§. 883 —	§. 1
Ursachen	885 —	3
Prognose	890 —	8
Indication	891 —	9
Literatur		

Zweites Kapitel.

Von den Gelüsten und dem Sodbrennen der Schwangern.

I. Von den Gelüsten.

Erscheinungen	906 —	24
Indication	908 —	26

II. Von dem Sodbrennen.

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Erscheinungen	§. 911 —	§. 29
Indication	912 —	30
Literatur.		

Drittes Kapitel.

Von der Diarrhöe der Schwangern.

Erscheinungen	913 —	31
Ursachen	914 —	32
Prognose	915 —	33
Indication	916 —	34
Literatur.		

Viertes Kapitel.

Von der Verstopfung des Stuhls bei Schwangern.

Ursachen	924 —	42
Indication	926 —	44

Fünftes Kapitel.

Von den Koliken der Schwangern.

Diagnose der Darmkolik	932 —	50
— der Gallenkolik	935 —	53
— der Nierenkolik	936 —	54
— der Darmkolik von Wehen und einer bevorstehenden Frühgeburt	937 —	55
Ursachen der Darmkolik bei Schwangern	938 —	56
Prognose	940 —	57
Indication	941 —	58

Digitized by Google

Sechstes Kapitel.

Von den Störungen der Urinexkretion bei Schwangern.

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Strangurie und ihre Ursachen	§. 946 —	§. 63
Ischurie und ihre Ursachen	947 —	64
Unwillkührlicher Abgang des Urins und seine Ursachen	950 —	67
Prognose	951 —	68
Indication	952 —	69
Strangurie	955 —	72
Ischurie	958 —	75
Unwillkührlicher Abgang des Urins	— —	83

Siebentes Kapitel.

Von der Wassergeschwulst der Schwangern.

Erscheinungen	972 —	89
Ursachen	973 —	90
Prognose	975 —	92
Indication	976 —	93
Literatur.		

Achtes Kapitel.

Von den Leberflecken und der Gelbsucht der Schwangern.

Ursachen	984 —	102
Prognose	990 —	108
Indication	991 —	109
Literatur.		

Digitized by Google

Zweite Abtheilung.

Von den Krankheiten des irritabeln Systems.

Erstes Kapitel.

Von den Venengeschwülsten der Schwangern.

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Erscheinungen	§. 997 —	§. 115
Ursachen	1000 —	118
Prognose	1003 —	121
Indication	1004 —	122
Literatur.		

Zweites Kapitel.

Von dem Herzklopfen, Schwindel, der Beängstigung und Betäubung der Schwangern.

Erscheinungen	1018 —	200
Ursachen	1019 —	201
Prognose	1020 —	202
Indication	1021 —	203

Drittes Kapitel.

Von den Blutflüssen der Schwangern außer denen aus den Geburtstheilen.

Erscheinungen	1026 —	136
Ursachen	1027 —	137
Prognose	1029 —	139
Indication	1030 —	140

Viertes Kapitel.

Von dem Husten und Asthma der Schwangern.

Erscheinungen	1034 —	144
Ursachen	1035 —	145

Digitized by Google

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe
Prognose	§. 1036 —	§. 146
Indication	1037 —	147

Fünftes Kapitel.

Von den Entzündungen des Unterleibs bei Schwangern.

Wichtigkeit	1041 —	151
Erscheinungen	1042 —	152
Diagnose der Bauchfellsentzündung	1044 —	154
— der Magenentzündung	1045 —	155
— der Darmentzündung	1046 —	156
— der Leberentzündung	1047 —	157
— der Milzentzündung	1048 —	158
— der Nierenentzündung	1049 —	159
— der Harnblasenentzündung	1050 —	160
Ursachen der Unterleibsentzündung bei Schwangern überhaupt	1051 —	161
— der Bauchfellsentzündung	1052 —	163
— der Magenentzündung	1054 —	164
— der Darmentzündung	1055 —	165
— der Leberentzündung — der Milzentzündung	1056 —	166
— der Nierenentzündung	1057 —	167
— der Harnblasenentzündung	1058 —	168
Ausgänge und Prognose	1059 —	169
Allgemeine Indication	1060 —	170
Besondere Indication bei der Bauchfellsentzündung	1061 —	171
— — Magenentzündung	1063 —	174
— — Darmentzündung	1064 —	175
— — Leberentzündung	1065 —	176

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Besondere Indication bei der Milzentzündung	§. 1067 —	§. 178
— — Nierenentzündung	1068 —	179
— — Harnblasenentzündung	1069 —	180

Sechstes Kapitel.

Von den Fiebern der Schwangern.

Ueber die Fieber der Schwangern überhaupt	1071 —	182
Diagnose der Synocha	1072 —	183
— des Synochus	1073 —	184
— des Typhus	1074 —	185
— der Intermittens	1075 —	186
Ursachen	1076 —	187
Prognose	1081 —	192
Indication	1082 —	193

Dritte Abtheilung.

Von den Krankheiten des sensiblen Systems.

Erstes Kapitel.

Von einigen Affectionen des sensiblen Systems nach der Conception.

Erscheinungen	1083 —	194
Ursachen	1084 —	195
Prognose	1086 —	197
Indication	1087 —	198

Zweites Kapitel.

Von den Ohnmachten der Schwangern.

Erscheinungen	1089 —	208
Ursachen	1090 —	209

Digitized by Google

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Prognose	§. 1091 —	§. 210
Indication	1092 —	211

Drittes Kapitel.

Von den Convulsionen der Schwangern.

Allgemeine Bemerkungen über die Convulsionen der Schwangern, ihr Begriff, ihre Unterscheidung von Krämpfen und ihre Eintheilung	1096 —	215
Erscheinungen	1099 —	218
Leichenöffnungen	1102 —	221
Ursachen	1103 —	222
Prognose	1106 —	225
Allgemeine Maximen für das Benehmen des Arztes bei Convulsionen der Schwangern	1107 —	226
Indication	1108 —	227
Ueber die Anzeigen der zu beschleunigenden künstlichen Entbindung	1127 —	246
Literatur	1131 —	250

Viertes Kapitel.

Von den Zahnschmerzen der Schwangern.

Erscheinungen	1132 —	251
Ursachen	1133 —	252
Prognose	1134 —	253
Indication	1135 —	254
Literatur.		

Digitized by Google

I. Ausgabe. II. Ausgabe.

Fünftes Kapitel.
Von den Kreuzschmerzen der Schwangern.

Erscheinungen	§. 1140 —	§. 259
Ursachen	1141 —	260
Prognose	1142 —	261
Indication	1143 —	262

Sechstes Kapitel.
Von den Schmerzen in den Füßen der Schwangern.

Erscheinungen	1145 —	264
Ursachen	1146 —	265
Prognose	1147 —	266
Indication	1148 —	267

Vierte Abtheilung.
Von den Krankheiten der Brüste bei Schwangern und der fehlerhaften Bildung ihrer Warzen.

Erstes Kapitel.
Von der krankhaften Aufschwellung und Anhäufung der Milch in den Brüsten.

Erscheinungen	1151 —	270
Ursachen	1153 —	272
Prognose	1154 —	273
Indication	1155 —	274

Zweites Kapitel.
Von der Entzündung der Brüste.

Erscheinungen	1160 —	279
Ursachen	1161 —	280

Digitized by Google

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Ausgänge	§. 1162 —	§. 281
Prognose	1163 —	282
Indication	1164 —	283

Drittes Kapitel.
Von dem Wundwerden der Brüste.

Erscheinungen	1171 —	290
Ursachen	1172 —	291
Prognose	1173 —	292
Indication	1174 —	293

Viertes Kapitel.
Von den Ausschlägen an den Brüsten.

Erscheinungen	1176 —	295
Ursachen	1177 —	296
Prognose	1178 —	297
Indication	1179 —	298

Fünftes Kapitel.
Von der zu großen Empfindlichkeit und Zartheit und dem Mangel an Erection der Brustwarzen.

I. Zu große Empfindlichkeit und Zartheit der Brustwarzen	1181 —	300
II. Mangel an Erection der Brustwarzen	1183 —	302

Sechstes Kapitel.
Von der fehlerhaften Bildung der Brustwarzen.

I. Zu kleine Brustwarzen	1184 —	303
II. Zu große Brustwarzen	1188 —	307

I. Ausgabe. II. Ausgabe.

Fünfte Abtheilung.

Von den Krankheiten der Geburtstheile.

Erstes Kapitel.

Von den Frühgeburten.

Ueber den Begriff, über die Eintheilung, und verschiedene Verhältnisse der Frühgeburten in Beziehung auf die Bildung des Eyes §. 1190 — §. 309

Ob die Frühgeburt ein örtliches Leiden der Gebärmutter oder eine allgemeine Krankheit der Schwangern sey. Auf welche Art eine Frühgeburt erfolge: Zeichen einer bevorstehenden Frühgeburt 1201 — 320

Ausgänge und Verlauf der Frühgeburten 1203 — 322

Ursachen der Frühgeburten 1206 — 325

Folgen der Frühgeburten 1213 — 332

Prognose 1214 — 333

Indication 1215 — 334

Literatur 1239 — 358

Zweites Kapitel.

Von den Blutflüssen aus den Geburtstheilen der Schwangern.

Erscheinungen 1240 — 359

Ursachen 1245 — 364

Prognose 1251 — 371

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Indication	§. 1253 —	§. 373
Literatur	1266 —	386

Drittes Kapitel.

Von der Entzündung der beschwängerten Gebärmutter.

Ueber die Entzündung der beschwängerten Gebärmutter überhaupt	1267 —	387
Von dem Sitze der Entzündung	1268 —	388
Eintheilung	1269 —	389
Diagnose	1270 —	390
Ursachen	1274 —	394
Ausgänge und Folgen	1275 —	395
Prognose	1277 —	397
Indication	1278 —	398
Literatur	1284 —	404

Viertes Kapitel.

Von der Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter.

Ueber die Wassersucht der beschwängerten Gebärmutter überhaupt und ihre Verschiedenheit	1285 —	405
Diagnose	1288 —	408
Ursachen	1294 —	414
Ausgänge und Folgen	1295 —	415
Prognose	1296 —	416
Indication	1297 —	417

Fünftes Kapitel.

Von den Molen und andern Aftergebilden in der beschwängerten Gebärmutter.

Ueber die Molen und Aftergebilde in der beschwängerten Gebärmutter überhaupt	1300 —	420

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Verschiedene Form und Bildung	§. 1302 —	§. 422
Diagnose	1305 —	425
Ursachen	1310 —	430
Verlauf und Ausgang	1311 —	431
Prognose	1314 —	434
Indication	1315 —	435

Zweiter Abschnitt.

Von den Krankheiten der Gebärenden.

Einleitung	1325 —	445

Erste Abtheilung.

Von den Krankheiten der Gebärenden außer denen der Geburtstheile.

Erstes Kapitel.

Von den Schwächen der Gebärenden.

Ueber die Schwäche der Gebärenden überhaupt	1327 —	447
Ursachen	1331 —	451
Prognose	1334 —	454
Indication	1335 —	455
Etwas über die krankhafte Schwäche der Seelenthätigkeit bei Gebärenden	1344 —	464

Zweites Kapitel.

Von den Fiebern und topischen Entzündungen der Gebärenden.

Synocha	1349 —	469
Synochus	1351 —	471

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Typhus	§. 1353 —	§. 473
Intermittens	1355 —	475
Topiſche Entzündungen	1358 —	478

Drittes Kapitel.

Von einigen chroniſchen Krankheiten und andern krankhaften Zufällen der Gebärenden.

Von den chroniſchen Krankheiten und krankhaften Zufällen der Gebärenden überhaupt	1360 —	480
Bruſtwaſſerſucht	1362 —	482
Bauchwaſſerſucht	1364 —	484
Eyerſtockswaſſerſucht	1367 —	487
Lungenſucht und Abzehrung	1368 —	488
Erbrechen	1370 —	490
Brüche	1376 —	496
Blutflüſſe	1379 —	499
Manie	1381 —	501

Viertes Kapitel.

Von den krankhaften Zufällen der den Geburtstheilen zunächſt liegenden Organe.

Verhaltung des Urins	1383 —	503
Steine in der Urinblaſe	1386 —	506
Urinblaſenbruch	1388 —	508
Verſtopfung des Stuhls	1390 —	511
Hämorrhoiden	1392 —	513
Vorfall des Maſtdarms	1394 —	515

Zweite Abtheilung.

Von den Krankheiten der Geburtstheile.

Erstes Kapitel.

Von den Krankheiten der äußern Geburtstheile.

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Von den Krankheiten der äußern Geburtstheile überhaupt	§. 1395 —	§. 517
Entzündungsgeschwulst der Schamlefzen	1396 —	518
Eitergeschwulst	1398 —	520
Wassergeschwulst	1400 —	522
Blutgeschwulst	1401 —	523
Drüsengeschwulst	1404 —	526
Bruchgeschwulst	1406 —	528
Zu große Rigidität und Enge der äußeren Geburtstheile	1408 —	530

Zweites Kapitel.

Von den Krankheiten der Mutterscheide.

Von den Krankheiten der Mutterscheide überhaupt	1410 —	532
Excoriation der Mutterscheide	1411 —	533
Entzündung	1413 —	535
Abscefs	1415 —	537
Krampf	1417 —	539
Verwachsung	1420 —	542
Bruch	1422 —	544
Geschwülste	1424 —	546

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Zerreißung	§. 1432 —	§. 554
Blutfluß	1436 —	558
Vorfall	1439 —	561

Drittes Kapitel.

Von der Abnormität der Geburtswehen.

Ueber die Wehen und die Beurtheilung ihrer Abnormität überhaupt	1441 —	563
Abnorm zu schwache Wehen	1447 —	569
Gänzliches Nachlassen oder Mangel der Wehen	1462 —	584
Abnorm zu starke Wehen	1466 —	588
Unregelmäßige Wehen	1469 —	591
Zu schmerzhafte Wehen	1479 —	601
Abnorme Wehen, wegen krankhafter Afficirung des übrigen Organismus	1485 —	607
Scheinbare Wehen	1488 —	610
Literatur.		

Viertes Kapitel.

Von dem Blutflusse der Gebärmutter während der Geburt.

Wichtigkeit eines Blutflusses während der Geburt	1493 —	615
Ursachen	1494 —	616
Prognose	1496 —	618
Indication	1497 —	619
Literatur.		

Digitized by Google

Fünftes Kapitel.

Von den Verletzungen der Gebärmutter unter der Geburt.

	I. Ausgabe.	II. Ausgabe.
Ueber die Verletzung der Gebärmutter überhaupt und ihre Eintheilung	§. 1503 —	§. 625
Ursachen	1505 —	627
Diagnose	1506 —	628
Prognose	1508 —	630
Indication	1509 —	631
Literatur.		

Sechstes Kapitel.

Von dem Vorfalle der Gebärmutter unter der Geburt.

Ueber den Vorfall der Gebärmutter unter der Geburt überhaupt und seine Eintheilung	1515 —	637
Ursachen	1516 —	638
Prognose	1517 —	639
Indication	1518 —	640
Literatur.		

Siebentes Kapitel.

Von dem gehinderten Fortgange der Nachgeburt.

Einige Bemerkungen über das Nachgeburtsgeschäft überhaupt	1524 —	646
Ursachen des gehinderten Fortgangs der Nachgeburt	1527 —	649
Indication des gehinderten Fortgangs der Nachgeburt	1529 —	651
Literatur.		

Inhalt.

Dritter Abſchnitt.

Von den Krankheiten der Wöchnerinnen.

Einleitung §. 1

Erſte Abtheilung.

Von den Krankheiten der Geburtstheile.

Erſtes Kapitel.

Von den Verletzungen, der Entzündung und Geſchwülſte der Schamlefzen.

Urſachen und Folgen 3
Prognoſe 7
Indicationen 8
Literatur 15

Zweites Kapitel.

Von der Zerreißung des Mittelfleiſches.

Urſachen 16
Folgen 17
Indication 18
Literatur 25

Drittes Kapitel.

Von der Entzündung und Verwundung der Mutterſcheide.

Diagnoſe 26
Urſachen und Folgen 28
Indication 30
Literatur 34

Viertes Kapitel.

Von dem Blutfluſſe aus der Gebärmutter.

Diagnoſe 35

Ursachen §. 41
Folgen 49
Prognose 51
Leichenöffnung 58
Indicationen 59
Literatur 85

Fünftes Kapitel.

Von den Anomalien der Lochien-

Diagnose 86
Eintheilung 89
Zu stark und zu lange anhaltender Lochialfluß 92
Diagnose 93
Ursachen 95
Folgen 96
Prognose 97
Indication 98
Verminderter und unterdrückter Lochialfluß 100
Erscheinungen 101
Ursachen 102
Folgen 103
Ausgang 104
Prognose 105
Indication 106
Der Qualität nach abnormer Wochenfluß 107
Ursachen 108
Indication 109
Schmerzhafter Lochialfluß 110
Literatur 113

Sechstes Kapitel.

Von den Nachwehen.

Diagnose 114

Ursachen §. 117
Folgen und Ausgänge 120
Prognose 121
Prophylaxis 122
Indication 123
Literatur 130

Siebentes Kapitel.

Von der Entzündung der Gebärmutter im Wochenbette.

Eintheilung 131
Diagnose 132
Complicationen 136
Ursachen 137
Folgen und Ausgänge 141
Indication 152
Literatur 159

Achtes Kapitel.

Von der Putreszenz der Gebärmutter.

Begriff 160
Ausgänge und Leichenöffnungen 170
Ursachen und Wesen der Krankheit 174
Prognose 177
Indication 180
Literatur 183

Neuntes Kapitel.

Von den Dislocationen der Gebärmutter im Wochenbette.

Von den Dislocationen der Gebärmutter im Wochenbette überhaupt 184
A. Von dem Vorfall der Gebärmutter im Wochenbette 189
Diagnose 192
Folgen und Ausgänge 194

Ursachen	§. 197
Prognose	200
Indication	202
B. Von der Zurückbeugung der Gebärmutter im Wochenbette	212
Diagnose	214
Folgen und Ausgänge	217
Ursachen	219
Prognose	220
Indication	221
C. Von der Vorwärtsbeugung der Gebärmutter im Wochenbette	230
Diagnose	231
Ursachen und Folgen	232
Indication	233
D. Von der Umbeugung der Gebärmutter im Wochenbette	235
Diagnose	237
Prognose	240
Indication	241
E. Von der Umstülpung der Gebärmutter im Wochenbette	
Begriff	244
Erscheinungen	245
Diagnose	246
Ursachen	251
Folgen und Ausgänge	252
Prognose	253
Indication	254
Literatur	260

Zweite Abtheilung.

Von den Krankheiten der Brüste der Wöchnerinnen.

Erstes Kapitel.

Vom Wundseyn der Brustwarzen.

Diagnose §. 261
Ursachen 262
Prognose 265
Indication 266
Literatur 271

Zweites Kapitel.

Von den krankhaften qualitativen Veränderungen der Milch.

Begriff 272
Bestandtheile und Eigenschaften einer guten Milch 273
Erscheinungen bei krankhaften qualitativen Veränderungen der Milch 274
Ursachen 275
Indication 279
Literatur

Drittes Kapitel.

Von den krankhaften Veränderungen der Milch hinsichtlich ihrer Quantität.

Erscheinungen 283
Ursachen 285
Folgen 287
Indication 288
Literatur 289

Viertes Kapitel.

Von der Entzündung der Brüste.

Erscheinungen 290
Zeichen der Entzündung 291
Ursachen 292

Digitized by Google

Folgen und Ausgänge der Entzündung §. 293
Zeichen der Zertheilung der Entzündung und der Eiterung 294
Indication 295
Literatur 305

Fünftes Kapitel.
Von den sogenannten Milchmetastasen.

Begriff 306
Diagnose 307
Prognose 309
Indication 310
Literatur 315

Dritte Abtheilung.
Von den Fiebern der Wöchnerinnen.

Eintheilung 316

Erste Reihe.
Von den den Wöchnerinnen eigenthümlichen Fiebern.

Erstes Kapitel.
Von dem Milchfieber.

Begriff und Geschichte der Krankheit 317
Diagnose 319
Ursachen 320
Prognose und Ausgänge 321
Indication 322
Literatur 324

Zweites Kapitel.
Von dem Kindbettfieber.

Vorwort 325
Begriff und Geschichte der Krankheit 326
Diagnose 327

Digitized by Google

Parallele des Kindbettfiebers und einiger andern Krankheiten §. 328
Verlauf und Ausgänge des Kindbetterinnenfiebers 329
Resultate der Leichenöffnungen 333
Ursachen 336
Prognose 341
Indication 342
Literatur 352

Zweite Reihe.

Von einigen im Wochenbette häufiger vorkommenden, den Wöchnerinnen aber nicht eigenthümlichen Fiebern.

Erstes Kapitel.

Vom Wundfieber.

Begriff 354
Erscheinungen 355
Gefahr und Behandlung 356

Zweites Kapitel.

Vom rheumatischen Fieber 357

Drittes Kapitel.

Vom gastrischen Fieber. 358

Viertes Kapitel.

Von dem Frieselfieber 359

Fünftes Kapitel.

Von dem Rosenfieber 360
Literatur 361

Vierte Abtheilung.

Von andern verschiedenartigen Krankheiten der Wöchnerinnen.

Erstes Kapitel.

Von den Ohnmachten, Krämpfen und Nervenaffectionen der Wöchnerinnen.

Ohnmachten §. 362
Herzklopfen 363
Krampfhafte Unterleibsbeschwerden 364
Koliken 365
Mutterbeschwerden 366
Dyspnoe 367

Zweites Kapitel.

Von den Convulsionen der Wöchnerinnen.

Ursachen 368
Prognose 371
Indication 372
Literatur

Drittes Kapitel.

Von der Manie und Melancholie der Wöchnerinnen.

Begriff 373
Diagnose und Verlauf 374
Ursachen 375
Prognose 376
Indication 377
Literatur 379

Viertes Kapitel.

Von der Bauchfellentzündung der Wöchnerinnen.

Begriff und Geschichte der Krankheit 380
Diagnose 381
Ursachen 382
Ausgänge 383

Resultate der Leichenöffnungen §. 384
Prognose 385
Indication 386
Literatur 390

Fünftes Kapitel.

Von der Psoitis und dem Beckenabsceß der Wöchnerinnen.

Begriff der Krankheit 391
Diagnose und Verlauf 392
Ursachen 393
Ausgänge 394
Prognose 395
Indication 396
Literatur 400

Sechstes Kapitel.

Von der weißen Schenkelgeschwulst der Wöchnerinnen.

Begriff und Geschichte der Krankheit 401
Diagnose 404
Ursachen und Wesen der Krankhrit 410
Folgen und Ausgänge 415
Resultat der Leichenöffnungen 416
Prognose 417
Indication 418
Literatur 426

Siebentes Kapitel.

Von der Lähmung der Wöchnerinnen 427

Achtes Kapitel.

Von dem dicken Leibe der Wöchnerinnen.

Ursachen und Heilung §. 429 u. 430

Neuntes Kapitel.

Von den krankhaften Veränderungen der Urinexkretion bei Wöchnerinnen.

Eintheilung 431

A. Urinverhaltung, retentio urinae §. 432
Diagnose 433
Ursachen 434
Ausgänge 435
Prognose 436
Indication 437
B. Harnstrenge, Dysuria, Stranguria 438
C. Unwillkührlicher Abgang des Urins, Enuresis sive incontinentia urinae 439
Ursachen 440
Prognose 441
Indication 442

Chirurgische Kunsthülfe bei den verschiedenen Harnbeschwerden der Wöchnerinnen.

A. Von dem Katheter 443
B. Kerzen 444
C. Punktion 445
D. Harnrecipienten 446
E. Harnfisteln und deren Behandlung 447
Literatur 448

Zehntes Kapitel.

Von den Krankheiten des Mastdarms und seinen Funktionen.

Eintheilung 449
A. Hämorrhoidalknoten 450
B. Zerreißung des Mastdarms 451
C. Lähmung des Mastdarms 452
D. Diarrhöe 453
E. Stuhlverstopfung 454
Literatur 455

Dritter Abschnitt.

Von den Krankheiten der Wöchnerinnen.

Digitized by Google

Dritter Abschnitt.

Von den Krankheiten der Wöchnerinnen.

Einleitung.

§. 1.

Nur unter den §. 77 (1sten Bandes 2r Auflage) angegebenen Bedingungen kann das Wochenbett normal, glücklich und ohne Störung der Gesundheit verlaufen; die zweckmäßige diätetische Besorgung der Wöchnerin, wie dieselbe §. 173 bis 183 in der praktischen Entbindungskunde (3te Auflage) angegeben wurde, ist die ganze Aufgabe der Kunst. Sobald sich aber Abweichungen von ihrem normalen und glücklichen Verlaufe und Störungen der Gesundheit äußern, welche entweder in der vernachläßigten oder zweckwidrigen Befolgung der diätetischen Vorschriften, in der Disposition oder schädlichen Einwirkungen ihren Grund haben, welche durch die vorhergegangene Schwangerschaft und Geburt selbst herbeigeführt wurden, dann muß die Kunst nicht bloß diätetisch, sondern auch therapeutisch eingreifen, um die pathologischen Veränderungen zu beseitigen, oder die Krankheiten des Wochenbetts zu heilen, welche der Gegenstand dieses Abschnitts seyn werden.

Erste Abtheilung.

Von den Krankheiten der Geburtstheile.

Erstes Kapitel.

Von den Verletzungen, der Entzündung und Geschwulst der Schaamlefzen.

§. 2.

Verletzungen, Entzündung und Geschwulst sind die gewöhnlichen Krankheiten, welche man bei Wöchnerinnen an den Schaamlefzen zu beobachten pflegt. Die Verletzungen (Trennung der Continuität) bestehen entweder in Quetschungen, oder es sind gerissene oder geschnittene Wunden; mit den Verletzungen aber ist entweder die Entzündung und Geschwulst verbunden, oder diese sind besondre für sich bestehende Leiden, welche auch durch andre Einflüsse veranlaßt werden können.

Ursachen und Folgen.

§. 3.

Die Quetschung der Schaamlefzen ist entweder durch das Klemmen, den Druck oder die gewaltsame

Ausdehnung derselben durch einen sehr großen oder beim Durchschneiden sehr lange zurückgehaltenen Kopf bei sehr engen Geburtstheilen, durch rohe Manipulationen, oder mit Instrumenten, besonders bei schweren Zangengeburten verursacht worden. Die nächste Folge der Quetschung ist Schwäche, oder Verminderung, im höchsten Grade gänzlicher Verlust der Continuität der gequetschten Schaamlefzen. Die Zufälle, welche dadurch veranlaßt werden, sind gewöhnlich Geschwulst von Anhäufung und Stockung der Säfte in den geschwächten Gefäßen, Entzündung, und zuweilen Ergießung der Feuchtigkeiten aus den zerrissenen Gefäßen in das nahe Zellgewebe.

§. 4.

Die Einrisse der Schaamlefzen sind entweder die Folgen von einem hohen Grade der Quetschung, schnell vorübergegangener Geburten oder von dem Gebrauch stumpfer Instrumente z. B. der Zange, und betreffen entweder die großen, oder die kleinen Schaamlefzen, besonders wenn diese zu lang sind (nymphae pendulae). Die Einschnitte oder Schnittwunden können durch scharfe Instrumente bei geburtshülflichen Operationen, oder absichtlich zur etwaigen Erweiterung der Schaamspalte verursacht werden.

§. 5.

Die Entzündung der Schaamlefzen zeigte sich entweder nach den erlittenen Quetschungen, Einrissen oder Einschnitten, oder wurde durch zweckwidrige An-

wendung beider Hände während der Geburt, ohne zu leicht Verletzung und der äußern Schamtheile, durch den Gebrauch von ſehr ſcharfen oder eingedrungenen Mitteln entſteht. Auch der Entbindung kann leichte durch Reizungen, die unmittelbar auf die äußern Theile kurzdauernde einwirken, und durch Schmerzerregungen Hinderniſſe mannigfaltig bereitet werden. Es verwahrlost bei Wöchnerinnen, welche in die Schmarotzerklaſſe zu Exportmen z. B. an der Leine, an Klemmbrüſten, Verkreuzt eine Schamlippe bei Harnröhrenfiſteln haben. Aufertem darf man bisweilen Entzündung der Schamtheile bei Wöchnerinnen nicht übersehen, welche am meiſten Gefahr verſpricht, am wenigſten weiſen Pflege leidet, gewöhnlich bald damit Eiterzuſammen, Schamtheile und Geſchwulſt, endlich auf den Tod der Seite der Schamtheile verbunden. Zuweilen findet man auch die Entzündung der Schamtheile nach der Geburt durch in Blutkeil Entzündungsgrad Brüche, nach Zuſtandsarten, wenn die Nachgeburt lange zurückhielt und kann aufgeſtellt Gebärmutter zeigen, verurſacht durch den ſchaarfen, zuckenden Wundreiz.

§. 6.

Die Geſchwulſt der Schamtheile iſt entweder eine Entzündungs- Waſſer- oder Blutgeſchwulſt. Die der Entzündungsgeſchwulſt ſind die Schamtheile ſehr roth, ſchmerzhaft, ganz trocken und heiß; weshalb ſie bei die Heiße von den ſchweren und harten Geburten (wenn beſonders das Kreuzbein ſehr ſteif abgebogen ſie war) oder der Darreichung, welche z. B. einige

ben wurde. Bei der Wassergeschwulst oder ödematösen Anschwellung erscheinen die Schaamlefzen weiß und glänzend, sind bei der Berührung unschmerzhaft, und der Druck mit dem Finger hinterläßt eine vertiefte Grube. Diese Geschwulst war gewöhnlich schon in der Schwangerschaft gegenwärtig, und entsteht nur selten während der Geburt oder im Wochenbette. Bei der Blutgeschwulst, welche meistens die Folge der durch die Quetschung des Kopfs verursachten Zerreissung eines Gefäßes ist, haben die Schaamlefzen ein blaues Ansehen, sind sehr gespannt, weniger schmerzhaft als bei der Entzündungsgeschwulst, und manchmal fühlt man deutlich Fluctuation; meistens beschränkt sich die Anschwellung nur auf eine Schaamlefze und diese erreicht nach der Geburt schnell einen hohen Grad, wodurch sie sich auch von der Entzündungsgeschwulst unterscheidet. Wie sich die Geschwulst der einen oder andern Schaamlefze als Folge eines Bruches von andern Geschwülsten unterscheidet, ist §. 1406 des zweiten Bandes (1te Aufl.) §. 528 des zweiten Bandes (2te Aufl.) angegeben worden.

Prognose.

§. 7.

Die Quetschung und daher entstehende Geschwulst und Entzündung von geringem Grade ist ohne üble Folgen, und zertheilt sich oft von selbst, besonders bei übrigens gesunden Wöchnerinnen, wenn sie das gehörige Regimen beobachten; bei denjenigen aber,

die kränklich und schwächlich sind, eine sehr schwere Entbindung und bedeutenden Blutfluß erlitten haben, veranlassen auch geringe Quetschungen, Eiterung und Brand. Bei Wöchnerinnen, welche früher an der Scrophelkrankheit oder der Lustseuche gelitten hatten, entstehen wohl auch zuweilen nach Abscessen der Schaamlefzen scirrhöse Geschwülste, wie man sie übrigens auch bei einer unglücklichen Disposition zu Leiden der Art bei Frauen beobachtet, ohne daß jene Krankheiten vorangegangen waren. Ist die Geschwulst der Schaamlefzen durch Zerreißung eines Gefäßes entstanden, dann wird sie zuweilen auch zertheilt, es sey denn, daß dieselbe Folge von Zerreißung eines bedeutenden Gefäßes der Mutterscheide wäre, und sich von dieser das ausgetretene Blut in die Schamlefze herab verbreitet hätte, wie §. 6 näher bemerkt wurde. Die Wassergeschwulst verliert sich auch sehr oft von selbst, wenn sie blos eine Folge vom Drucke des Kopfs und der Ausdehnung der Gebärmutter war; am bedenklichsten ist diejenige, welche sich zum Scirrhus der Gebärmutter oder zu Beckenabscessen gesellt.

Indication.

§. 8.

Da der gelindere Grad der Quetschung der Schaamlefzen blos oder vorzüglich in einer Schwäche der gequetschten Gefäße, daher entstehenden Anhäutung und Stockung der Feuchtigkeiten, und Verminderung der Continuität dieser, ohnedieß sehr zellich-

ten Gebilde begründet ist, so sind niemals erschlaffende und erweichende, sondern nur stärkende, zusammenziehende, die geschwächte Lebensthätigkeit der Gefäße erhöhende Mittel in der Form von Fomenten angezeigt; ein Decoct von Hopfen, oder warmes Bier, Wein, besonders rother Wein und von diesem vorzüglich Pontak, Decocte von aromatischen stärkenden Kräutern, wie von den Speciebus aromaticis Ph. B., Serpyllum u. dgl. m. finden hier ihre Stelle, und meistens sind schon die äußerlichen Mittel allein hinreichend. Ist aber die Wöchnerin von vollblütiger, irritabler Constitution, hat sie wenig Blut bei der Entbindung verloren, und zeigen sich Symptome eines Wundfiebers, dann verbinde man damit innerlich die antiphlogistische Heilmethode, und um die örtliche Entzündung zu verhüten, oder zu vermindern und ihrer weitern Ausbildung vorzubeugen, und durch Verminderung der Blutmasse die Contraction und Verengerung der abnorm ausgedehnten Gefäße zu erleichtern, wird sich eine allgemeine Blutentleerung sehr empfehlen.

§. 9.

Bei dem heftigern Grade der Quetschung und Geschwulst der Schaamlefzen sind jederzeit ausgetretene Feuchtigkeiten im Zellengewebe befindlich, welche zertheilt werden müssen. Dieß bewirkt man vorzüglich durch Blutentleerungen oder andre ausleerende Mittel, welche die Menge der Säfte vermindern, ihren Zufluß nach entfernten Gebilden vermehren und

dadurch die Auffaugung der ausgetretenen Feuchtigkeiten begünſtigen. Zu dem Ende reiche man gelinde, kühlende Mittelſalze in oft wiederholten Gaben, oder Purgiermittel, als da ſind das Nitrum, das Glauberſalz, das Polychreſtſalz, die Bittererde u. dgl. und laſſe die Schaamlefzen mit ſolchen Mitteln fomentiren, welche die Thätigkeit der einſaugenden Gefäße vermehren, die ausgetretenen Feuchtigkeiten flüſſig erhalten und die Entzündung verhüten. Die vorzüglichſten Mittel dieſer Art ſind: der Salmiak in Goulard's Bleiwaſſer oder in gleichen Theilen Eſſig und Waſſer aufgelöſt; Theden's Schußwaſſer, der verdünnte liquor ammonii aceticus und der Balsamus vitae externus mit Salmiak, welche als mäßig warme Fomente auf den äußern Geburtstheilen mit der geeigneten Sorgfalt angewendet werden.

§. 10.

Iſt die Menge des ausgetretenen Blutes in den Schaamlefzen ſehr bedeutend, und läßt ſich dieſes nicht zertheilen, oder veranlaßt es Zufälle, welche eine ſchleunige Hülfe erfordern, dann muß daſſelbe durch eine zureichende Inciſion, welche man mittelſt einer Lanzette oder eines Biſtouri's an der innern Seite der Schaamlefzen macht, ſogleich entleert und die Verletzung wie eine gequetſchte Wunde behandelt werden. Hat die Quetſchung der Schaamlefzen durch Zerreißung eines größeren Gefäßes die §. 6 angezeigte Blutgeſchwulſt, und daher eine bedeutende innere Blutung verurſacht, die immer fortdauert, dann iſt

gleichfalls eine Incision nicht zu unterlassen, und in die Wunde ein Tampon in Weingeist oder in das mehrmals empfohlene blutstillende Pulver getaucht, einzubringen. Manchmal bleiben nach dem Gebrauche der zertheilenden Mittel hier und da einzelne geronnene Blutklumpen zurück, welche man gleichfalls durch einen Einschnitt entleert, und in beiden genannten Fällen die Heilung nach den Anzeigen einer gequetschten Wunde besorget; indeß ist zu bemerken, daß bei der im Wochenbett besonders erhöhten Thätigkeit des Lympfgefäßsystems, bei einer sonstigen zweckmäßigen Behandlung, z. B. mit Fomenten von den Blumen der Arnica, auch nach längerer Zeit noch dergleichen Ueberreste ausgetretenen Blutes resorbirt werden. Das Individuelle des Falles muß dann entscheiden, ob man dieses erwarten könne, oder ob die Incision den Vorzug verdiene.

§. 11.

Wenn die Quetschung der Schaamlefzen eine bedeutende Entzündung zur Folge hatte, so muß man diese, um Eiterung oder Gangrän zu verhüten, auf alle mögliche Weise zu heben suchen. Blutentleerungen und die antiphlogistische Methode überhaupt, werden um so dringender angezeigt, je größer, röther und schmerzhafter die Geschwulst, und je bedeutender das Entzündungsfieber ist. Mit den zur Zertheilung anzuwendenden äußern Mitteln beobachte man eine gewisse Vorsicht, um nicht durch zweckwidrige Anwendung den Uebergang in Eiterung oder

Gangrän zu beschleunigen. Ist die Geschwulst sehr hart, roth und schmerzhaft, so mache man nur kurze Zeit und so lange bis sich die Härte und der Schmerz, so wie das allgemeine Entzündungsfieber gemindert haben, von einem Absude der Chamillen, Hollunderblüthen, des Schierlings und Bilsenkrautes in Form von mäßig warmen Cataplasmen eine Anwendung, dann aber schreite man sogleich zu den Fomenten von einer Auflösung des Salmiaks in gleichen Theilen Essig und Wasser, und beschließe, wenn die Entzündung ganz nachgelassen hätte, die Kur mit den Fomenten von einem mäßig warmen Absude aromatischer Kräuter mit rothem Wein oder etwas Brandtewein gemischt. — Ist der Moment, um die Entzündung zu zertheilen, vorüber, und der Uebergang in den Abscess nicht mehr zu verhüten, dann suche man die Eiterung durch erweichende Breiumschläge zu beschleunigen, und im Falle die Entleerung des Eiters nicht bald erfolgen, oder andre Zufälle veranlassen sollte, durch eine Incision an der innern, untern Seite der Schaamlefzen zu befördern, um der Entstehung von Fisteln und Sinuositäten vorzubeugen. — Geht die Entzündung der Schaamlefzen in Gangrän über, dann lasse man sie mit einem Decocte der Chinarinde, mit Camphoressig fomentiren, und die brandigen Geschwüre mit Terpenthinöl betupfen, um die Absonderung der destruirten, brandigen Theile zu begünstigen. Dabei suche man, wenn bereits das allgemeine entzündliche Fieber ganz nachgelassen hat, die Wöchnerin sehr entkräftet ist, und

durch Einsaugung der Jauche im brandigen Geschwüre Gefahr zu befürchten steht, die Reproduction derselben durch nahrhafte, zweckmäßige Diät und den innerlichen Gebrauch der China auf alle Weise zu befördern.

§. 12.

Ist eine von den großen Schaamlefzen eingerissen oder eingeschnitten, dann suche man durch Reinlichkeit, Ruhe und eine Seitenlage die Heilung zu bewirken; die Entzündung behandelt man mit Fomenten des Goulardischen Bleiwassers, bei beträchtlichen Einschnitten oder Rissen in die Quere dürfte die Vereinigung durch die blutige Nath erforderlich seyn. Sollte aber eine von den kleinen Schaamlefzen bei der zu schnellen Entwickelung des Kopfs zum Theile abgerissen seyn, dann ist es räthlicher dieselbe ganz abzuschneiden, als die Heilung eines lange währenden Geschwürs abzuwarten, das zudem weit mehr Schmerzen und Beschwerden veranlaßt; einige Tage fortgesetzte Fomente von einem Absude aromatischer Kräuter in rothem Wein, werden die Heilung bald bewirken.

§. 13.

Nach den Abscessen der Schaamlefzen entstehen, wie §. 7 bemerkt wurde, gerne scirrhöse Geschwülste, zumal wenn die Wöchnerin scrophulös ist oder syphilitisch war; bemerkt man daher eine Härte, so lasse man, um diese zu zertheilen, das flüchtige Camphor-

liniment mit der grauen Queckſilberſalbe einreiben, oder ſie mit einem Breiumſchlage mäßig warm fomentiren, welcher aus den erweichenden Kräutern mit dem Schierlingskraute und Seife bereitet wird. — Entſteht nach der Entbindung eine rheumatiſche Geſchwulſt, ſo werden die Schaamlefzen auf einmal mehr anſchwellen, die Geſchwulſt iſt bei der Berührung unſchmerzhaft, ſie ſpannt und ſchmerzt vorzüglich nur beim Sitzen. Zu ihrer Zertheilung empfiehlt ſich das flüchtige Camphorliniment zum Einreiben, womit man diaphoretiſche Arzneien zum innerlichen Gebrauche und gleiches Regimen verbindet.

§. 14.

Bei der ödematöſen Geſchwulſt der Schaamlefzen, welche zuweilen ſelbſt das Mittelfleiſch einnimmt, finden trockne Kräuterſäckchen von Kleye mit geröſtetem Kochſalz, oder von aromatiſchen Kräutern mit Camphor ihre Stelle, innerlich reiche man diuretiſche Arzneien. Verliert ſich darauf die Geſchwulſt nicht ganz, ſo ſcarifizire man die Schaamlefzen an ihrer innern Seite, laſſe das Waſſer ablaufen und ſetze die genannten Fomente dabei fort. Sollte ſich der Brand dazu geſellen, ſo iſt das zeitige Aufſchneiden anzurathen, außerdem ſcarifizire man am Rande, und verbinde die eingeſchnittenen Stellen mit dem Extract der Weidenrinde, Honig und Camphor, oder beſtreue ſie mit dem Pulver der Chinarinde ſo lange, bis ſich das durch den Brand Zerſtörte abgeſondert hat. Im Falle die Wöchnerin an Fieber und Ent-

kräftung leidet, ſo ſuche man ihre Selbſtreproduction durch nahrhafte, kräftige Diät und den innerlichen Gebrauch der Perurinde auf alle Weiſe zu fördern.

Literatur.

Schurig, Embryologia p. 558. (Labium partu ruptum).

Kronauer, diss. de tumore genitalium post partum sanguineo. Basil. 1734.

Löffler, in Stark's Archiv IV. Bd. S. 255.

Louis de partium externorum generationi inservientium in mulieribus naturali, vitiosa et morbosa dispositione. Paris. 1754. 4.

Justi, diss. sistens observationum seriem circa genitalia muliebria. Marburgi 1798.

Plenk, Elementa p. III.

Macbride, Medic. observat. and inquiries Vol. V. p. 89.

Baillie, in Med. and phys. Journ. Vol. II. p. 42.

Le Dran, Consultations etc. p. 413.

Vigarous, Maladies des femmes. Tom. II. p. 169.

Jörg, Handbuch der Krankheiten des Weibes. Leipzig 1821. 2te Aufl. §. 679.

Carus, Lehrbuch der Gynäkologie. Leipzig 1820. 2r Theil. §. 1545.

Zweites Kapitel.

Von der Zerreißung des Mittelfleisches.

§. 15.

Die Ausdehnung, welche das Schaambändchen und das Mittelfleisch besonders bei zum ersten Male Gebärenden erleiden, hat sehr oft eine Zerreißung, und um so leichter zur Folge, wenn das Perinäum nicht mit geeigneter Vorsicht behandelt wird. Die Verlezzung oder der Riß des Mittelfleisches (Ruptura perinaei) ist sehr verschieden, und wird theils durch das Verhältniß zur Breite des Dammes, theils durch die Folgen bestimmt, welche der Riß bewirkt. Entweder reißt nur das Schaambändchen allein, oder mit diesem zugleich der Anfang des ihm zunächst angränzenden Mittelfleisches, oder der Einriß erstreckt sich bis an die Mitte von diesem, oder bis an den Schließmuskel des Afters, oder bis durch diesen Muskel selbst. Hat die Entbundene einen zu Folge ihrer ursprünglichen Bildung schmalen Damm, so ist der Riß bis an den anfangenden Damm beträchtlicher, als bei einer solchen die ein breites Mittelfleisch hat. Der Riß kann grade oder schräge seyn, was auch in Beziehung auf die Folgen unterschieden werden muß. Zuweilen bildet sich der Riß zwischen der Schaamspalte

und dem Maſtdarm *), ſo daß in der Folge bei der Geburt das Kind dieſen Weg paſſirt.

§. 16.

Manche Weiber ſind vor andern zum Einriſſe des Mittelfleiſches bei der Geburt disponirt; eine als Folge urſprünglicher Bildung zu enge Schaamſpalte, zu breites Schaamlefzenband, zu ſtarke Neigung des Beckens gegen den Horizont, zu enger Schaambogen, ausgezeichnete Rigidität des Mittelfleiſches und der äußern Geburtstheile, daher alte Frauen, die zum erſten Male gebären, dem Riſſe weit mehr ausgeſetzt ſind; fehlende erhöhte Turgescenz, und zu große Trockenheit der Geburtstheile als Folge von Mangel oder zu frühem Abfluſſe des Fruchtwaſſers, Entzündung der Schaamlefzen und des Mittelfleiſches, mit hartem Kothe angefüllter Maſtdarm, Hämorrhoidalanlage geben vorzüglich Dispoſition zur Zerreißung. Zu ſchnelle Entwickelung des Kopfs, anſtrengende Entbindung bei abnormer Größe oder fehlerhafter

*) Meckel in Murſinna's Journal für Chirurgie und Geburtshülfe. II. B. 4. St.

Mende Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe und gerichtlichen Medicin u. ſ. w. I. B. mit K. Göttingen 1824. 8. pag. 35.

Frank über eine ſeltnere Art von Zerreißung des Mittelfleiſches bei Entwickelung des Kopfes im neuen Chiron ꝛc. v. Textor. I. Bd. 2. St. Sulzbach 1822. pag. 257.

Lage deſſelben, das Gebären im Stehen, oder im Sitzen auf einem Stuhle ohne bewegliche Rücklehne, zweckwidrige Lage der Gebärenden in der vierten Periode der Geburt, zu ſtarkes Verarbeiten der Wehen während des Durchſchneidens des Kopfes, verkehrte, vernachläßigte Unterſtützung oder gewaltſame Ausdehnung des Mittelfleiſches, unvorſichtige Anwendung des Hebels und der Zange, Uebereilung, zu frühe, zu ſchnelle und gewaltſame Entwickelung des Kopfs bei einer Zangenentbindung, bei der Wendung oder Fußgeburt werden bei der genannten Dispoſition das Einreißen des Mittelfleiſches um ſo mehr begünſtigen.

Folgen.

§. 17.

Die Folgen des Riſſes ſind nach dem Grade deſſelben verſchieden; beſchränkt ſich der Riß nur allein auf das Schaamlefzenband, ſo iſt er von keiner Bedeutung, wird aber dieſes und das Mittelfleiſch zugleich verletzt, ohne daß der Schließmuskel des Afters durch das Einreißen gelitten hat, dann ſind alle Symptome ſchmerzhafter und bedeutender; die Folgen können ſeyn: heftige Verblutung, beſonders bei dem ſchrägen Riſſe (wobei der Verfaſſer ſie in einem hohen Grade beobachtete, da ein bedeutender Aſt von der A. transversa perinaei verletzt wurde); beträchtliche Entzündung und Eiterung; großer Schmerz beim Sitzen und noch größerer beim Stuhlgange. Verwächſt der Riß nicht leicht, ſo wird die Mutter-

ſcheide zu weit, und der Urin nicht gehörig aus den Theilen geleitet, ſondern läuft auf die Schenkel herunter, es leiden ſolche Weiber ſehr an Excoriationen, an unwillkührlichem Abgange des Stuhlganges und der Blähungen von vorne, an Hämorrhoiden und Scheidenvorfällen. Doch iſt nicht immer der Einriß des Mittelfleiſches, ſondern auch oft zu ſtarke Ausdehnung des Afters durch Stuhlgang die Urſache der Lähmung des Schließmuskels; daß in dieſem Falle die Zerreißung des Mittelfleiſches nicht Urſache ſey, läßt ſich daraus erſehen, daß ſich in der Folge das Uebel ganz verliert. Kleine Einriſſe in den Damm haben den Nachtheil, daß ſie leicht zu größern bei folgenden Geburten disponiren.

Indication.

§. 18.

Die Indication bei der Zerreißung des Mittelfleiſches beruhet auf Stillung der Blutung, Verminderung der Entzündung und Beförderung der Heilung.

§. 19.

Die Blutung wird, wenn kein bedeutendes Gefäß verletzt iſt, öfters ſchon durch eine Seitenlage gehoben, wobei man die Schenkel übereinander legen läßt; wo nicht, ſo bedient man ſich eines Tampons oder eines Schwammes, den man in kaltes Waſſer und Eſſig, in Weingeiſt, oder in das ſtyptiſche Pul-

ver von Alaun und arabischem Gummi eintaucht, und gegen das verletzte Mittelfleisch andrückt. Nur in seltnen Fällen hat man, wie der Verfasser beobachtete, nothwendig von der Unterbindung eines blutenden Gefäßes Anwendung zu machen.

§. 20.

Die Entzündung bei dem zerrissenen Mittelfleische ist verschieden, und ihr Grad wird nicht immer durch die Größe der Wunde, sondern nach den Verletzungen und Afficirungen bestimmt, welche die äußern Geburtstheile durch zu große Anstrengung zum Verarbeiten der Wehen, durch vieles Untersuchen, durch rohe Handgriffe und Instrumente, durch den Gebrauch von heißen Dämpfen u. s. w. gelitten haben; waren daher die Schaamlefzen schon geschwollen, so wird die Entzündung sehr vermehrt und die Ursache davon dem Risse zugeschrieben. Gewöhnlich beobachtet man alle Symptome eines Wundfiebers, welches besonders bei sehr irritablen Individuen bedeutend werden kann. In diesem Falle findet die antiphlogistische Methode, bei vollem, harten Pulse eine Blutentleerung an dem Arme ihre Stelle, womit man eine Emulsion mit Nitrum verbindet.

§. 21.

Um die Heilung der Wunde zu befördern, bediene man sich der Fomente von dem Goulardischen Bleiwasser, und empfehle die strenge Befolgung einer Seitenlage mit ganz nahe sich berührenden Schenkeln

und Hinterbacken, wodurch die Heilung, und wenn der Riß ſich nicht zu weit, oder bis an den Schließmuskel des Afters ſich erſtreckt, ſogar die Vereinigung der geriſſenen Wundlefzen bewirkt werden kann. Bei der Lage auf der Seite laſſe man die Wöchnerin mehr nach vorn geneigt liegen, damit die Lochien nicht über die Wunde abfließen, ſondern nach vorne; man binde die Schenkel zuſammen, um dadurch ihre Ausdehnung im Schlafe zu verhüten, und laſſe den Urin ſtets im Knieen entleeren. Durch Klyſtiere und im nöthigen Falle ſelbſt durch gelinde Purgiermittel ſorge man für offenen Leib, um nicht als Folge zu großer Anſtrengung beim Stuhlgange die Vereinigung und Heilung der Verletzung zu ſtören; dabei empfehle man die größte Reinlichkeit, und eitert die Wunde ſtark, ſo laſſe man ſie des Tages drei bis vier Mal mit Charpie bedecken, welche mit Goulard's Bleiwaſſer befeuchtet iſt; zu dem Ende bedient ſich Oſiander einer dünnen, länglich geſchnittenen Bleiplatte, die er dann mit Charpie umwickelt, und wenn ſie in die Wunde gebracht iſt, umbiegt; Ficker empfiehlt Wachstaffent, welcher ſich aber leicht runzelt.

§. 22.

Bei der §. 21 angeführten Methode kann, wenn die Wöchnerin vier bis fünf Tage die Seitenlage ſtrenge beobachtet, außerdem geſund und vor der Entbindung nicht mit einem bösartigen, beſonders veneriſchen weißen Fluſſe behaftet geweſen, und ihre Wochenreinigung nicht zu copiös iſt, die Heilung

eines beträchtlichen Risses im Mittelfleische erzielet werden. Fließen aber die Lochien sehr stark und haben sie dabei einen sehr üblen Geruch, so lasse man einen Aufguß von Chamillen und Cicuta, oder ein Gerstendecoct mit etwas Myrrhentinktur und Rosenhonig öfters in die Mutterscheide injiciren, und hat man nur den geringsten Verdacht eines weißen Flusses, so bediene man sich des Kalkwassers oder einer Auflösung des Bleizuckers zu Injectionen, welchen man Sublimat beimischt, im Falle der weiße Fluß den venerischen Charakter hat. Demnächst muß man auch die Wunde von Zeit zu Zeit besichtigen, und besonders Reinlichkeit um so dringender beobachten, als bei Vernachläßigung derselben die Wunde leicht brandig wird. — Zuweilen hindert bei einem schiefen oder Quer-Risse, ein als Folge dieses zwischen beiden Wundlefzen liegender, getrennter Lappen des Damms die Heilung, weil sich die beiden Ränder der Wunde nicht unmittelbar berühren. In einem solchen Falle ist es am besten, diese Lappen mit einer Scheere abzuschneiden, und die §. 19 und §. 21 angegebene Lage zu empfehlen. Die etwa kallös gewordenen Wundränder, setzt man durch Betupfen mit einem Aetzmittel in einen gelinden Entzündungszustand, um dadurch die Heilung zu befördern.

§. 23.

Erstreckt sich der Riß bis an den Schließmuskel des Afters oder ganz bis an den After, so entstehet meistens ein unheilbares schreckliches Uebel, die Fol-

gen sind unwillkührlicher Abgang des Koths und der Blähungen, anhaltende Entzündung, Schmerz und scharfer Ausfluß von Unreinigkeiten, Vorfall des Afters, beschwerliches Gehen und Sitzen, heftige Schmerzen bei dem Beischlafe, gänzliche Untüchtigkeit zu demselben, oder wider Wissen des Mannes Ausübung desselben durch den Mastdarm, wodurch in dem §. 504 erwähnten merkwürdigen Falle sogar Schwangerschaft erfolgt war. Zur Heilung dieses Uebels werden, um die Vereinigung zu bewirken, Heftpflaster, die blutige oder Knopfnaht, die Scarificationen und die Aetzung mit dem Höllensteine empfohlen. Von den Heftpflastern läßt sich nichts erwarten, und die andern Mittel werden, so lange die Lochien im Wochenbette währen, nichts helfen, weil durch diese die Vereinigung der Wunde gehindert wird; erst nach gänzlichem Aufhören derselben sollte man zu ihrer Anwendung schreiten.

§. 24.

Die blutige oder Knopfnaht findet dann ihre Stelle, wenn der Substanzverlust nicht zu groß ist, und das Ausreißen der Fäden nicht zu befürchten steht. Ehe man zur Operation schreitet, lasse man den Tag zuvor durch Arzneien und Klystiere hinlängliche Ausleerung bewirken, und eine zweckmäßige Diät beobachten, damit die Anfüllung der Gedärme und besonders des Mastdarms mit zu vielem Kothe verhütet werde; am Morgen vor der Operation kann man einen bis zwei Gran Opium reichen, um die

ersten Tage den Stuhlgang abzuhalten. Die Operation selbst wird auf folgende Weise verrichtet: Liegen die äußern Geburtstheile mehr nach vorne, so giebt man auf dem Bette eine Lage mit sehr erhöhtem Hintern nach vorne, und läßt die Schenkel von einander entfernen; sind die Geburtstheile aber mehr in der Mitte oder nach hinten situirt, dann verdient die Lage auf den Knieen gestützt, wie bei der Reposition der zurückgebeugten Gebärmutter, oder die von Mursinna angegebene Bauchlage Empfehlung, wobei die Füße und Hinterbacken hinlänglich auseinander gedehnt werden. Darauf durchschneidet man die vernarbten Ränder der durchrissenen Haut des Mittelfleisches, wie bei der Operation der Hasenscharte, so, daß sie stark bluten, und scarifizirt mit einem Bistouri, im nöthigen Falle theils den durchrissenen Schließmuskel des Afters, theils das Zellengewebe zwischen der Oeffnung der Mutterscheide und des Afters, um auch alle diese Theile zu verwunden, und legt nun die blutige Naht dergestalt an, daß man mit der einen krummen, biegsamen, silbernen oder goldnen Nadel, welche mit einem gewichsten Bändchen versehen ist, die eine Wundlefze nach Umständen zuerst linkerseits, oder die andre rechterseits durchsticht, und so die Nadel von innen nach außen im ersten Falle durch die rechte, im zweiten aber durch die linke Wundlefze, einige Linien vom Rande entfernt, äusserlich durchführt, und sie vermittelst des Fadens, nach Art der Knopfnaht gehörig vereinigt. Erstreckt sich aber der Riß durch den Schließmuskel des Afters,

so muß man bei dem ersten Stiche zugleich das vorher verwundete Zellengewebe zwischen der Oeffnung der Scheide und des Afters, und die äußere Fläche des Mastdarms selbst mit fassen, wenn anders die Vereinigung gelingen soll. Darauf führt man eine zweite Nadel, einige Linien von der ersten entfernt, auf gleiche Weise durch, und legt dann die zweite Naht an. Ueber die nun fest vereinigten Wundlefzen legt man trockne Charpie, darüber ein Plumaçeau mit etwas Bleisalbe bestrichen, unterstützt die ganze Vereinigung durch zweckmäßig angelegte Heftpflaster, läßt den ganzen Zwischenraum der Hinterbacken mit graduirten Compressen ausfüllen, und dieß Alles mittelst der T-Binde befestigen.

§. 25.

Nach der Operation läßt man die Kranke mehrere Tage eine ruhige Seitenlage im Bette beobachten, und die Schenkel über den Knieen zusammenbinden. Dabei reiche man der Kranken blos Fleischbrühen oder dünne Suppen zur Nahrung, und entleere den Urin vorsichtig mit dem Katheter. Den vierten Tag kann man nach der Wunde sehen, dieselbe von Schmutz und Eiter reinigen, neue Heftpflaster anlegen, und den Verband überhaupt erneuern. Bei dieser Behandlung ist es möglich, daß, wenn nicht eine vollkommne, doch eine theilweise Vereinigung erfolge, wodurch manche der erwähnten schrecklichen Folgen entfernt werden. Indeß nicht immer erreicht man den gewünschten Zweck; die Fäden reis-

ſen ſchon vor geſchehener Vereinigung der Wundlefzen aus, und dieß um ſo eher, wenn entweder ſtarke Anſtrengung zum Stuhlgange, oder die Ausſonderung einer in der Gebärmutter zurückgebliebenen Mola erfolgen ſollte. Dann kann zwar zuweilen, aber nur ſelten ein neuer Verſuch mit den Nähten gemacht werden; in dieſem oder in dem Falle, wo ſich gleich Anfangs die Vereinigung der Wundlefzen von der Anwendung der Nähte nicht mehr erwarten läßt, mache man den Verſuch allein mit Scarificationen der Wundlefzen mittelſt eines Biſtouris, oder mit der Aetzung mittelſt des Höllenſteins, in dem Momente als ſich die Lochien vollkommen verloren haben, und wo man überzeugt iſt, daß auch von der zum erſten Male wieder eintretenden Menſtruation eine Störung der Heilung nicht zu befürchten iſt; außerdem warte man lieber die Menſtruation ab, und unternehme die Operation erſt in der Zwiſchenzeit von jener bis zur folgenden. Nach der Scarification oder Aetzung empfehle man die §. 21 angegebene Lage und behandle die Wunde wie dort gelehrt wurde; die Natur bewirkt dann zuweilen noch die Vereinigung auf eine ſehr glückliche Weiſe. — Mauriçeau *) empfahl, ſtatt anderer Umſchläge, das Ueberlegen eines fetten Eierkuchens über die verletzten Schaamtheile, und W. J. Schmitt **) erneu-

*) Traité des maladies des femmes grosses etc. Tom. I. pag. 400.

**) Geſammelte obſtetriciſche Schriften. S. 105 u. 348.

erte die Empfehlung dieſes Vorſchlags, welchen auch Carus billigt.

Literatur.

Mauriceau, Traité des maladies des femmes grosses etc. Paris 1721. VIième Edition. p. 399.

John Harvie, Practical directions shewing a method of preserving the perinaeum in birth, and delivering the placenta without violence. London 1767. 8.

J. C. Gehler, de ruptura perinaei in partu cavenda Lips. 1781. 4 in deſſ. kl. Schr. II. Th. No. 8.

Hagen, de praecavenda interfoeminei dilaceratione. Mogunt. 1790.

Voelkening, de laesionibus perinaei muliebris. Gott. 1797.

G. J. Schleuſsner, de praecavenda perinaei ruptura. Jenae 1797.

Murſinna, in Loders Journal für Chirurgie und Geburtshülfe. I. B. 4. St. S. 658. und Mentzel ebendaſelbſt II. B. 1. St. p. 112—130.

Vieth, de ruptura perinaei. Gott. 1799

Fr. W. Nebel's Vorſchlag einer neuen Verfahrungsart, die Ruptur des Perinäi bei der Geburt zu verhüten, und die erfolgte zu heilen. Magdeburg 1806. 8.

Schaeffer, in Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. VIII. B. St. III. p. 177.

Mendel, de perinaei cura in partu. Wratisl. 1812. 4.

Saucerotte, Mélanges de chirurgie — in Sedillot Recueil periodique. Tom. IV. p. 417 et 425.
Noël, in Actes de la Societé de medicine à Bruxelles. 1799. Tom. I. part. 2. p. 38.
Reuſs, in B. von Siebold's Samml. chir. Beobacht. II. p. 44.
Saxtorph, Umriß der Entbindungswiſſenſchaft für Wehmütter. Kopenhagen 1811.
Fabrice, medic. chir. Beobachtungen. Nürnberg 1816. 4. S. 1 — 30.
Zang, Darſtellung blutiger heilkundiger Operationen. III. Bd. 2s St. S. 351 u. f.
Osiander, Handbuch der Entbindungskunst. Tübingen 1821. 8. II. B. 2e Abth. §. 113 u. ff.
E. v. Siebold, Iſt es ſchädlich das Mittelfleiſch bei der Geburt zu unterſtützen? In deſſen Journal ꝛc. B. 5. St. 1.

Drittes Kapitel.

Von der Entzündung und Verwundung der Mutterſcheide.

§. 26.

Unter den Entzündungen der Geburtstheile bei Wöchnerinnen iſt jene der Mutterſcheide eine von den häufigſten; es gibt wenige ſchwere Geburten, deren Folge ſie nicht iſt, und ſie kann entweder mit der Entzündung der Gebärmutter, beſonders der Scheidenpor-

tion, und mit jener der Schaamlefzen verbunden ſeyn, oder für ſich allein beſtehen. Geſchwulſt, Schmerz und ſehr vermehrte Hitze, welche man bei der Unterſuchung wahrnimmt, ſind gewöhnlich die Zeichen anweſender Entzündung der Mutterſcheide; außerdem begleitet ſie meiſtens ein Entzündungsfieber, das entweder Folge der Entzündung der Mutterſcheide iſt, oder zuweilen dieſer vorhergeht.

§. 27.

Die Verwundungen der Mutterſcheide ſind entweder nur oberflächliche Verletzungen der Haut (Excoriationes), oder ſie ſind geſchnittene oder geriſſene Wunden, welche nach allen Gegenden oder Wänden der Scheide ſtatt finden können, und wobei man wohl unterſcheiden muß, ob die Mutterſcheide nur allein, oder auch angränzende Gebilde, z. B. der Maſtdarm, der Blaſenhals oder die Urinblaſe ſelbſt verletzt wurden. Von der merkwürdigen Zerreißung der Mutterſcheide an ihrer Verbindung mit der Gebärmutter im Scheidengewölbe war bereits §. 1433 (2te Ausgabe. II. Band §. 554) die Rede geweſen.

Urſachen und Folgen.

§. 28.

Die Entzündung der Mutterſcheide, wenn ſie nicht Folge der §. 27 angegebenen Verwundungen iſt, entſteht meiſtens durch Druck, Quetſchung und heftige Ausdehnung, welche dieſelbe bei der Geburt

erleidet; die nächste Folge ist daher meistens Geschwulst von Anhäufung und Stockung der Säfte in den geschwächten Gefäßen, oder Ergießung der Feuchtigkeiten (Sugillatio) aus den zerrissenen Gefäßen in das angränzende Zellengewebe. Sehr enge Geburtstheile bei sehr jugendlichem Alter, die zum ersten Mal eintretende Geburt bei sehr fortgerücktem Alter, zu trockne Geburtstheile und weißer Fluß geben eine besondre Disposition zur genannten Entzündung der Mutterscheide, welche dann bei langem Stande des Kopfs im Becken, bei Einkeilung, zu starkem Anstrengen zum Verarbeiten der Wehen, ungeschicktem, rohen und zu oft wiederholten Untersuchungen, roher Anwendung der Hände und geburtshülflichen Instrumente, besonders der Zange, um so eher erregt werden muß.

§. 29.

Die Verwundungen der Mutterscheide können gleichfalls durch rohes Untersuchen, durch den ungeschickten Gebrauch der Instrumente, gewaltsame und rohe Anwendung der Zange, durch scharfe und stumpfe Hacken, Kopfbohrer, Fingerbistouris, Wassersprenger, Scheeren, womit Pfuscherinnen und rohe Hebammen die Scheide, um sie zu erweitern, verletzt haben, durch Knochensplitter des Kopfs nach Perforationen u. s. w. hervorgebracht werden. Die Folgen sind starke Blutung, Ohnmachten, Entzündung, Entzündungsfieber, Eiterung, Abscesse, schleichendes Fieber, Brand in der Mutterscheide, Beschwerden beim Urinlassen, Unvermögen den Urin zu halten, oder Urinfisteln, wenn

der Blaſenhals oder die Urinblaſe ſelbſt verletzt wurde, und Verſtopfung des Stuhls, Diarrhöen, unwillkührlicher Abgang des Kothes und Afterfiſteln bei Verletzungen des Maſtdarms. Durch das Abfließen der Lochien und des Urins in die verwundeten Stellen, durch den Zutritt der verunreinigten Luft von außen, durch vernachläßigten Stuhlgang, vom Druck der Excremente im Maſtdarm, wenn ſeine Funktion geſtört iſt, muß die Entzündung noch in einem hohen Grade vermehrt und die Heilung der Verwundungen ſehr gehindert werden.

Indication.

§. 30.

Die Entzündung der Mutterſcheide fordert, um den Uebergang in Eiterung, vorzüglich aber in Gangrän zu verhüten, den antiphlogiſtiſchen Heilplan; findet man den Puls voll und hart, dann reiche man die Salpetermixtur; iſt aber das Entzündungsfieber ſehr heftig, die Mutterſcheide ſehr heiß, trocken und ſchmerzhaft und fließen die Lochien nicht, dann wird eine allgemeine Blutentleerung am Arme dringend angezeigt. Zu Injectionen in die Mutterſcheide empfehlen ſich im heftigſten Grade der Entzündung ein lauwarmer Abſud der Chamillen und Hollunderblüthen, des Schierlings und Bilſenkrautes mit Milch; dabei ſorge man für Entleerung des Maſtdarms durch ein Klyſtier, und bedecke die äußern Geburtstheile mit einem Schwamme, welcher mit dem genannten

Kräuterabsude befeuchtet ist. Sobald sich die Entzündung und Geschwulst gemindert, und auch die Empfindlichkeit der Mutterscheide nachgelassen hat, dann injicire man einige Male im Tage lauwarmes Goulardisches Bleiwasser, und bringe wiederholt einen Schwamm in die Mutterscheide, welcher in dieselbe Flüssigkeit getaucht ist.

§. 31.

Bei Verwundungen der Mutterscheide, muß man vor allem auch auf das damit verbundene Wund- oder Entzündungsfieber Rücksicht nehmen, und nach dessen Grade, wie §. 30 angegeben wurde, behandeln. Die örtliche Heilmethode richtet sich aber nach der Art der Verwundung selbst. Besteht diese nur in Excoriationen, dann finden schleimige Decocte in Verbindung mit dem Bleizucker ihre Stelle, denen man bei großer Empfindlichkeit der Mutterscheide, Opium beimischet; diese Mittel läßt man einspritzen, oder mittelst eines zarten Schwammes, den man in die Mutterscheide bringt, anwenden. — Entsteht durch den Einschnitt oder Riß der Mutterscheide ein beträchtlicher Blutfluß, dann bringe man einen Tampon oder Schwamm ein, der in Essig, Weingeist oder eine Auflösung des Alauns eingetaucht wurde, und drücke ihn etwas stark gegen die verwundete Stelle an.

§. 32.

Beruhen die Verwundungen der Mutterscheide auf Einschnitten oder Einrissen, welche klein sind,

und es iſt damit Entzündung und Fieber verbunden, dann findet die §. 30 angegebene Behandlung vorerſt ihre Stelle; außerdem laſſe man gleich im Anfange, beſonders bei ausgezeichneter Laxität der Mutterſcheide und im vorigen Falle nach beſeitigter Entzündung, um die Heilung zu befördern, adſtringirende Decocte von China, Salbey, Eichenrinde mit Roſenblättern, oder Solutionen des Alauns oder weißen Vitriols mittelſt eines in die Mutterſcheide eingebrachten Schwammes anwenden. — Iſt aber der Schnitt oder Einriß groß, kallös und fiſtulös, dann muß man durch die blutige Naht die Wiedervereinigung und Heilung zu bewirken trachten, was ſich dann wohl ausführen läßt, wenn der Schnitt oder Einriß nicht zu tief und zu weit hinten an der Urinblaſe ſtatt findet; man geht wie bei der Operation des zerriſſenen Mittelfleiſches zu Werke, ſcarifeirt die Ränder, im Falle ſie callös ſind, wie dort gelehrt wurde; bringt darauf einen Catheter in die Urethra, damit der Urin ſich durch dieſen entleeren könne und empfiehlt eine Rückenlage und die größte Ruhe im Bette. Findet die Wiedervereinigung durch die blutige Naht keine Stelle mehr, dann kann zuweilen noch durch Hülfe der Aetzung der callöſen Ränder mit dem Höllenſteine oder mit einer Bougie die Vereinigung oder Heilung bewirkt werden. Würde der Blaſenhals, die Blaſe ſelbſt oder der Maſtdarm eingeriſſen, und bleiben unwillkührlicher Abgang des Urins und Kothes, Urin- oder After-Fiſteln zurück, dann findet die unten anzugebende Behandlung ihre Anwendung.

§. 33.

Die Verwundungen durch Schnitte und Einrisse können auch leicht in Eiterung übergehn, besonders wenn die zweckmäßige Behandlung gleich im Anfange vernachlässigt wurde. Man hüte sich in diesem Falle vor Digestiven, welche die Mutterscheide als Schleimhaut und als ein so laxes Gebilde nicht verträgt, und leicht gänzliche Zerstörung derselben, Fäulniß und Brand zu Folgen haben, welche zugleich durch den Abfluß der Lochien sehr begünstigt werden; dazu gesellt sich dann sehr bald ein schleichendes Fieber, und der Tod erfolgt zuweilen gegen Erwartung derjenigen, welche das Uebel und die Ursache des Todes verkannten. Demnach lasse man im Anfange der Eiterung nur ein Gerstendecoct mit Rosenhonig in die Mutterscheide injiciren. Ist die Scheidenhaut aber sehr erschlafft, das Geschwür unrein und der Ausfluß der Lochien übelriechend, dann setze man dem erwähnten Gerstendecocte etwas Myrrhentinktur zu, oder lasse ein saturirtes Salbeydecoct mit Rosenhonig einspritzen, und nebst dem mittelst eines zarten Schwammes in die Mutterscheide appliciren, um zugleich die Verwachsung und Excoriationen an andern Stellen zu verhüten.

§. 34.

Geht die Entzündung der Mutterscheide sowohl mit als ohne Verwundung derselben in Brand über, dann empfehlen sich zum äußerlichen Gebrauche solche Mittel, welche die örtliche Fäulniß im Brandigen

vermindern, um die Anſteckung und Einſaugung zu verhüten, die Abſonderung der durch den Brand zerſtörten Gebilde der Scheide und die Heilung durch Begünſtigung der Selbſtreproduction des vom Brande afficirten Gebildes zu bewirken. Zu dem Ende empfehlen ſich Injectionen in die Mutterſcheide von einem Abſude des Abſynthiums, der Chamillen, des Quendels, der Kalmuswurzel, der Weiden- und China-Rinde in Verbindung mit der Myrrhe und dem Campher; dieſe Mittel kann man auch mittelſt eines Schwammes appliciren, oder wenn das brandige Geſchwür keine zu hohe Stelle einnimmt, auch in Form einer Salbe auf Charpie geſtrichen anwenden, aus welcher man ein Bourdonnet bereitet hat. So wie aber das brandige Geſchwür die Heilung erwarten läßt, muß man dahin Umſicht nehmen, ob nicht die Mutterſcheide an einer oder der andern Stelle unter ſich oder mit der Scheidenportion verwachſen will, um dieſes auf die §. 33 angegebene Weiſe zu verhüten. Außer der angezeigten localen Behandlung muß man zugleich das Fieber berückſichtigen, welches einen dreifachen Charakter haben kann; entweder iſt es ein entzündliches, ein nervöſes oder ein putrides Fieber. Das entzündliche Fieber kann noch fortwähren, ungeachtet ſchon Brand in der Mutterſcheide an einer oder der andern Stelle eingetreten iſt; gemeiniglich ſind dann noch andre Stellen entzündet und ſchmerzhaft, die Wöchnerin iſt von einer ſehr irritablen, vollblütigen Conſtitution, die Entzündung war gleich anfangs ſehr heftig, und die Verletzung bei der Entbindung

sehr bedeutend; dann muß man jedoch mit der gehörigen Behutsamkeit, um die Kranke nicht zu sehr zu schwächen, die antiphlogistische allgemeine Heilmethode und verdünnende vegetabilische Diät fortsetzen. Ist aber die Kranke von schwächlicher Constitution, hat sie viel Blut verloren, befindet sich dieselbe blos in einem Zustande von Entkräftung, und hat das Fieber den nervösen Charakter, dann empfehlen sich flüchtige, diaphoretische, nervenstärkende Mittel, als da sind: Valeriana, Arnica in Verbindung mit dem Liquor ammonii aceticus oder succinicus und einer nährenden und stärkenden Diät. Hat das Fieber aber den putriden Charakter, dann ist die China theils um die Entkräftung, theils um die faulichte Verderbniß der Säfte und die Resorption in den brandigen Stellen der Mutterscheide zu verhüten, dringend angezeigt; man reicht nach Umständen die Auflösung des Extracts, den Aufguß, das Decoct oder das Pulver. Hat das putride Fieber einen sehr hohen Grad erreicht, dann vereinige man mit der China die Vitriolsäure, oder den Alaun; und sind die Symptome der Entkräftung sehr ausgezeichnet, so fügt man der China diejenigen Arzneien bei, welche schneller und unmittelbar die Irritabilität im Nervensysteme hervorrufen z. B. die Arnika, die Serpentaria, den Wein, und sobald sich Ohnmachten, Krämpfe, Zukkungen, kalte Extremitäten u. s. w. äußern, dann mache man nebst der China von dem Baldrian, dem Liquor C. C. succinatus und dem Moschus in reichlichen Gaben Anwendung.

Literatur.

Bartholinus Histor. anat. Cent. II. n. 63.
Sedillot Recueil periodique. Tom. I. p. 187.
Boër Abhandl. und Verſuche geburtsh. Inhalts. 1. Theil. S. 61 und II. B. 1. Theil. S. 35.
Jörg Verſuche und Beyträge geburtsh. Inhalts. Leipz. 1806. S. 232.
Zang Darſtellung u. ſ. w. 3 Th. 2. Abth. S. 333.
M. Coze in Journal universel des sciences médicales. Septbr. 1819.
B. v. Siebold's Chiron. II. p. 741.
Ruysh Observ. anat. chir. N. 59.
Chaussier in Bulletin de la Faculté de médecine etc. 1812. p. 165.
Coffinieres in Recueil périod. Tom. VI. p. 444.
Melitſch in Stark's Archiv. III. p. 418.
Veltkamp in Niewe Verhandelingen van het Genootschap te Amsterdam. I. B. 2. n. 4.
Morgagni Epistol. XLVII. art. 12. 36. LII. art. 2. LXV. art. 8. LXIX. art. 16.

Viertes Kapitel.

Von dem Blutfluſſe aus der Gebärmutter.

---

§. 35.

Iſt die Gebärmutter, wie §. 609 (§. 645, 2e Aufl. I. B.) gezeigt wurde, ſchon außer der Schwanger-

schaft, der Geburt und dem Wochenbette zum Blutflusse so sehr geneigt, erhält sie die Disposition dazu in einem höhern Grade während der Schwangerschaft und Geburt selbst, so ist diese doch zu keiner Zeit und in keinem ihrer Verhältnisse so ausgezeichnet, als gleich nach der Entbindung und während des Wochenbettes. In der Schwangerschaft hatte sich die Gebärmutter zu einem so hohen Grade ausgedehnt, ihre Gefäße, die sich mehr entwickelten und in ihrer Substanz verbreiteten, wurden mehr in die Länge gezogen und zugleich sehr erweitert, sie enthalten eine größere Menge Blutes, der Zufluß dahin ist außerordentlich vermehrt, ihr Zurücktreten zu dem vorigen Verhältnisse durch Contraction kann selbst nur mit einer Blutabsonderung möglich werden, und eine große Fläche derselben, durch welche mit ihr mittelst der Decidua Hunteri die Placenta adhärirte, ist gleichsam als eine verwundete, offene Stelle anzusehen, und von dem Mittel entblößt, wodurch sie gegen äussere Einflüsse und auch besonders gegen Blutungen geschützt war. Die lebhafte Action, welche vorzüglich am Ende der Geburt in dem Gefäßsysteme selbst erregt wird, wie die schnellen, frequenten und vollen Pulsschläge und noch andre Erscheinungen beweisen, der in der ersten Zeit des Wochenbettes noch fortwährende größere Andrang des Bluts nach dem Genitalsystem, vorzüglich wenn das Stillen ganz unterlassen oder gehindert wird, und die noch nicht vollkommen eingetretene Contraction der Gebärmuttergefäße und Schließung ihrer Endigungen sind noch

wesentliche Momente, welche der Gebärmutter die Disposition zu Blutflüssen geben.

§. 36.

Nicht jeder Blutabgang gleich nach der Entbindung und in den ersten Tagen des Wochenbetts darf als eine abnorme Erscheinung angesehen werden; im ersten Falle ist er gewöhnlich nur die nothwendige Folge der Lostrennung der Nachgeburt, im zweiten begleitet er die eigenthümliche Function der Gebärmutter, welche unter dem Namen: Wochenreinigung bekannt ist. Ein Blutfluß nach der Entbindung und im Verlaufe des Wochenbetts ist daher keine abnorme und krankhafte Erscheinung, wenn er nicht zu lange währt, in Beziehung auf die Quantität mit keinen Störungen und Folgen begleitet ist, und in einer Zeit des Wochenbettes sich einstellt, in welcher Blutabgang aus der Gebärmutter zu den unerwarteten Ereignissen gehört, es sey denn, daß die normalen Veränderungen, welche sich im Wochenbette gleich in den ersten Tagen desselben einzustellen pflegen, durch zufällige Einwirkungen später zurückgesetzt wurden, gleich wie man zuweilen beobachtet, daß, wenn die Geburt mit Fiebern z. B. einer Synocha oder F. nervosa zusammenfällt, bis zur kritischen Entscheidung des Fiebers der Lochialfluß sowohl als die Milchabsonderung unterdrückt bleiben, und dann erst am 9ten oder 10ten Tage des Wochenbettes sich jene Functionen, und dann auch rothfließende Lochien einstellen, welche sehr mit Unrecht für einen

abnormen oder krankhaften Blutfluß gehalten werden. Als eine kritiſche Erſcheinung finden wir die Metrorrhagie bei Wöchnerinnen ſeltener, als man wohl glauben ſollte; doch kommt ſie vor nach Gebärmutterentzündung, Entzündung eines Eierſtocks, des Bauchfells u. ſ. w. In dieſem Falle erſcheint ſie als ein activer Blutfluß, welchen die bekannten Vorboten ankündigen.

§. 37.

Die Quelle des Blutfluſſes iſt entweder die Scheidenportion, oder die Höhle der Gebärmutter ſelbſt; im letztern Falle muß man ſehr wohl unterſcheiden, ob die Nachgeburt noch zurück oder bereits aus ihr entfernt iſt.

§. 38.

Der mit einem Male erfolgende Blutabgang wird aber dadurch gefährlich, daß er zu lange währt; oder es ergießt ſich das Blut in Strömen, entweder gleich nach der Entbindung von dem Kinde, unmittelbar aus den Gefäßen, oder ſpäter nach mehreren Stunden oder Tagen des Wochenbettes, nachdem das Blut ſich in der Gebärmutter kürzere oder längere Zeit angehäuft hatte, und durch eingetretene Contraction derſelben plötzlich ausgeſtoßen wird; gewöhnlich iſt in dieſem Falle das Blut von dunkelrother Farbe, coagulirt, und wird in Stücken oder kugelförmig als ſogenannte Blutmola abgeſondert. Die Abnormität eines Blutfluſſes nach der Entbindung muß in Beziehung auf die Menge nach derſelben Idee beurtheilt

werden, wie §. 612, I. B. (2r Aufl. §. 648) angegeben wurde; indem ein unbedeutender Blutverluſt ſchon Blutfluß genannt werden kann, wenn er z. B. nach der ſchwächlichen Conſtitution des Individuums, mit einer Störung der Geſundheit begleitet iſt: wo im Gegentheile ſelbſt der Verluſt von Blutſtrömen dieſen Namen nicht verdient, wenn er keinen nachtheiligen Einfluß auf die Geſundheit äußert. Der Begriff vom Blutfluß iſt immer nur ein relativer Begriff.

§. 39.

Der Blutfluß aus der Gebärmutter gleich nach der Entbindung des Kindes entſteht mehrentheils mit einem Male; erfolgt er aber ſpäter im Wochenbette, ſo können ihm die Erſcheinungen §. 613, I. B. (2te Aufl. §. 649) vorhergehen. Es ſind dieſe: erſchwertes Athmen, Beängſtigung, Seufzen, große Unruhe, Herzklopfen, Zittern der Extremitäten, ſchneller, geſchwinder Puls, Schwindel, Kopfweh, Dummheit, Ohrenſauſen, vermehrtes Gefühl von Hitze im ganzen Körper, Brennen in den Händen und Fußſohlen, Vollheit im Unterleibe mit vermehrter Wärme in dieſem, ein Drängen nach den Geburtstheilen, Anſchwellung der Schooßgegend, öfterer Trieb zum Urinlaſſen, Brennen und Neigung zum Jucken an den Geburtstheilen.

§. 40.

Der Blutfluß aus der Gebärmutter iſt aber entweder ein äußerlicher oder innerlicher (Ergießung oder

Anhäufung des Blutes innerhalb der Höhle der Gebärmutter — (Metrorrhagia externa vel interna-aperta vel occulta); diesen erkennt man aus der zunehmenden Ausdehnung der Gebärmutter, dem Gefühle von Wärme bei kalten Extremitäten, zunehmender Schwäche, Blässe des Gesichtes, Klagen über Beengung des Athems, öfterem Gähnen, Ohnmachten, convulsivischen Zufällen und bisweilen nur aus dem Abgange des sich durchdrängenden Blutwassers.

Ursachen.

§. 41.

Schon an einem andern Orte (II. B. 2te Aufl. §. 367. II. B. 1ste Aufl. §. 1248) wurde bemerkt, daß manche Individuen eine gewisse unglückliche Disposition zu Blutflüssen aus der Gebärmutter nach der Entbindung haben, von der manchmal sehr schwer der Grund angegeben werden kann; die §. 35 bestimmte allgemeine Disposition reicht nicht zur Erklärung hin, da sie bei jedem Weibe statt findet, und doch der Blutfluß meistens erst durch gewisse besondre erregende Ursachen entsteht; in diesem Falle bleibt es auch immer eine schwere Aufgabe jenen zu verhüten, und so beobachtete der Verfasser, daß er ungeachtet der sorgfältigsten Vorschriften in der Schwangerschaft, des glücklichsten und leichtesten Verlaufes der Geburt bei Weibern, die sechs und acht Male geboren haben, jederzeit und oft mit den fürchterlichsten Symptomen begleitet, erfolgte.

§. 42.

Allerdings beobachtet man zwar Hämorrhagien der Gebärmutter öfters bei Individuen von schwächlicher cacochymischer Constitution, diese mag entweder durch die Geburt ererbt oder erst in der Folge durch schädliche Einflüsse §. 618, I. Bd. (2te Aufl. §. 654) erworben seyn. Ueberhaupt je übler genährt und von Natur oder durch äußere Verhältnisse mehr geschwächt eine Schwangere war, desto mehr Anlage hat dieselbe zu Blutflüssen nach der Entbindung. Uebrigens sind auch Hämorrhagien der Gebärmutter nach der Entbindung und im Verlaufe des Wochenbettes nicht immer die unmittelbare Folge von Schwäche, sondern man beobachtet sie auch bei gesunden, starken, vollblütigen Individuen, und ihre Ursache kann auf vermehrter Stärke und einer zu lebhaften Action des Gefäßsystems beruhen, welche durch zu heftige Anstrengung bei der Geburt, durch den Genuß hitziger Getränke und Wehen befördernder Mittel, zu große Hitze und zu viele Menschen im Gebärzimmer, allgemeine Erkältung nach vorhergegangener Erhitzung besonders bei plötzlichem Wechsel der Temperatur u. dgl. erzeugt wurde. In der Gebärmutter kann demungeachtet Atonie und Asthenie statt finden, welche die Ergießung des Blutes in Strömen zur Folge hat, da die Gefäße in diesem Organe dem andringenden Blute nicht widerstehen können.

§. 43.

Der Blutfluß gleich nach der Entbindung und im Verlaufe des Wochenbettes wird aber meiſtens durch locales Leiden der Gebärmutter ſelbſt erzeugt; dieſes kann auf Atonie und Aſthenie, oder auf Störungen ihrer Organiſation und Lage, oder auf Hinderniſſen ihrer Contraction beruhen, welche in ihr ſelbſt oder in ihrem Inhalte liegen.

§. 44.

Die örtliche Atonie und Aſthenie der Gebärmutter kann eine Folge ſeyn von der ſchwächlichen, cacochymiſchen Leibesbeſchaffenheit, von ausgezeichneter Laxität der Fibern, von langwierigen, ſchwächenden Krankheiten während der Schwangerſchaft, vom Drucke, welchen die Gebärmutter durch das Becken, durch feſtes Einbinden zur Verheimlichung der Schwangerſchaft, oder durch rohe Handgriffe erlitten hat, oder ſie entſteht nach enormer Ausdehnung in der Schwangerſchaft durch eine ungewöhnliche Menge des Fruchtwaſſers, durch ein zu großes Kind, oder durch Zwillinge, Drillinge u. ſ. w. wodurch die Gebärmutter, als Folge der abnormen Ausdehnung, einen Theil ihrer Contractionskraft verliert.

§. 45.

Die bezeichnete Atonie und Aſthenie kann ſich aber auf eine verſchiedene Art äußern: 1) die Gebärmutter bleibt nach ihrer Entleerung vom Kinde nach allen ihren Wandungen in dem Grade der Ausdeh-

nung, in welchem ſie vorher geweſen iſt; dann findet man den Unterleib außerordentlich ausgedehnt, und wenn in dieſem Momente die Nachgeburt theilweiſe oder auch vollkommen losgetrennt war, wenn ſie noch in der Gebärmutter zurückgehalten oder bereits auch fortgetrieben wurde, ſo bleiben die Oeffnungen der Gebärmuttergefäße erweitert, und das Blut ergießt ſich in Strömen; 2) die Gebärmutter hat nicht alle Contractionskraft verloren, ihr Grund und Körper ziehen ſich entweder in einem geringeren oder größeren Grade, doch niemals ſo vollkommen zuſammen, um die Oeffnungen der Gefäße zu verſchließen, der Blutfluß kann dann geringer ſeyn als im erſten Falle, und auch nicht ſo viel auf einmal verloren werden; 3) die Gebärmutter zieht ſich ſchnell nach der Entleerung vom Kinde, und zuweilen auch ſchon vor der Nachgeburt, zuſammen; allein über kürzere oder längere Zeit verfällt ſie wieder in einen geringern oder höheren Grad von Ausdehnung, worin ſie vorher geweſen, und es ergießt ſich das Blut in vollem Strome; 4) die Atonie der Gebärmutter beſchränkt ſich nur auf einen Theil der Gebärmutter, meiſtens auf den, an welchem der Mutterkuchen adhärirt iſt, der Muttermund zieht ſich zuſammen, und verhindert den Ausfluß des Blutes, dieſes rinnt unaufhörlich in die ſich immer mehr ausdehnende Höhle der Gebärmutter, oder die Gebärmutter zieht ſich in der Mitte ihres Körpers zuſammen, und bleibt in ihrem Grunde und Halſe erweitert, womit gleichfalls eine heftige Hämorrhagie verbunden iſt, die Nachgeburt mag in

der Gebärmutter noch enthalten, oder ganz oder zum Theil schon fortgegangen seyn.

§. 46.

Andre Ursachen des Blutflusses sind ungleiche, meistens krampfhafte Zusammenziehungen der Gebärmutter, oder solche, welche ihre Contraction durchaus verhindern, als da sind: Entzündung der Gebärmutter, zu feste, ungleiche Adhäsion oder zu dicke, knorpelartige Struktur des Mutterkuchens; Adhäsion desselben an einer oder der andern Seitenwand der Gebärmutter, wodurch unregelmäßige Contractionen entstehen; zu frühe Lostrennung des Mutterkuchens als Folge einer an und für sich oder durch Umschlingung zu kurzen Nabelschnur, oder eines rohen Versuchs, die Plazenta loszutrennen, in Folge dessen Zerreissung der Gefäße der Gebärmutter oder ihrer Mündungen, Verletzung der Substanz der Gebärmutter besonders bei zu fester Adhäsion; zurückgebliebene Mola oder Reste des Mutterkuchens; Vorfall, Zurück- und Vorwärtsbeugung, Umbeugung und vorzüglich Umstülpung der Gebärmutter, letztere entsteht nicht immer sogleich nach der Entbindung, sondern meistens erst später im Verlaufe des Wochenbettes, nur in unvollkommenem Grade, und kann leicht verkannt werden, der gewöhnlich sehr erweiterte Muttermund und der hinter diesem fühlbare sehr schmerzhafte Grund, oder die herabgetretene vordere oder hintere Wand der Gebärmutter führt zur bestimmten Diagnose. Merkwürdig ist noch diejenige Ursache des

Blutflusses, bei welcher sich nur ein Theil der innern Haut der Gebärmutter losgetrennt hat; der Schmerz ist dann geringer bei der Berührung, und die Stelle selbst ist weicher anzufühlen, als wenn die Substanz der Gebärmutter selbst sich umgestülpt hat. — Als eine besondre Ursache des Gebärmutterblutflusses, der zuweilen gleich nach der Entbindung entsteht, ist noch ein zu tiefes Herabtreten des Uterus in das Becken nicht zu übersehen, durch welches nicht nur der Andrang des Blutes nach demselben unterhalten, sondern auch dessen Contraction gehindert wird.

§. 47.

Noch sind hier als Ursache des Blutflusses gleich nach der Geburt die Einrisse zu erwähnen, welche der Muttermund meist immer von dem Durchgange des Kindes erleidet, und durch welche die Blutgefäße des untern Abschnitts der Gebärmutter mechanisch verletzt werden. Da nun während der Schwangerschaft bis zu deren Beendigung alle Blutgefäße der Gebärmutter nicht allein in ihrem Volumen vergrößert, sondern auch überhaupt in ihrer Thätigkeit gesteigert werden, so ist es leicht einzusehen, wie dergleichen Verletzungen, besonders wenn sie größere Gefäße trafen, äusserst heftige Blutungen veranlassen können, bei denen das Blut bald in Absätzen ausfließt, bald in der Scheide sich coagulirt und in Folge dieses die Gebärmutter von neuem ausdehnend, sogar eine innere Verblutung veranlassen kann. Das Blut ist hellroth,

wenn Schlagadern, dunkler gefärbt, wenn Blutadern zerrissen wurden.

§. 48.

Außer den angeführten Ursachen können auch gleichzeitig vorhandene Molen, oder Polypen sehr heftige Gebärmutterblutungen im Wochenbette veranlassen, besonders nach Frühgeburten, welche selbst schon die Folgen jener waren. Beide sind nicht gering zu achten, da ihre Diagnose oft sehr schwer ist und die Blutungen sehr profus zu seyn pflegen. In jedem Falle bleibt die Gebärmutter mehr als gewöhnlich ausgedehnt, man fühlt durch den geöffneten Muttermund das Aftergebilde und es dauern noch immer die Bestrebungen des Uterus sich zu contrahiren fort, und unter solchen wehenartigen Schmerzen wird die Mola ausgestoßen und der Polyp tritt durch den Muttermund hindurch. — Auch Geschwüre, welche in Folge von Entzündung sich in der Gebärmutter gebildet hatten, können Blutflüsse veranlassen, wenn die durch dieselbe bedingte Zerstörung Gefäße trafe; selten werden Blutungen im Wochenbett ausbleiben, wenn die Wöchnerin an Scirrhus oder an Carcinom der Gebärmutter leidet.

Folgen.

§. 49.

Die nächsten Folgen der Blutflüsse nach der Entbindung bestehen in den Zufällen, welche die Deple-

tion und Exanition begleiten. Es findet sich eine ungemeine Schwäche bei gleich großer Reizbarkeit, daher Krämpfe, Convulsionen; es entstehen Ohnmachten, die Extremitäten und der ganze Körper werden blaß, verlieren ihre natürliche Wärme und sind mit kaltem, klebrigem Schweiße bedeckt; es zeigt sich Ohrensausen, Orthopnöe und gelingt es nicht, der Blutung Einhalt zu thun, so erfolgt der Tod bald unter Convulsionen oder durch Apoplexia nervosa.

§. 50.

Als spätere Folgen, besonders wenn der Blutfluß mehr lange andauernd, als heftig war, treffen wir im Wochenbette asthenische Fieber, und nur zu leicht wird die Blutung habituell. Das Fieber geht leicht in die Febris nervosa lenta und hectica über; es bildet sich nicht gar zu selten Phthisis pulmonum, noch häufiger Wassersucht, bald unter der Form des Hydrothorax, bald als Ascites oder Anasarca; auch hat man wohl die Chlorosis in Folge eines habituell gewordenen Mutterblutflusses entstehen sehen. — Im Uterus verengern sich die Gefäße; bei zunehmender Schwäche des Organs geht aus dem Blutfluß die Phthisis uterina hervor; langwieriger, oft unheilbarer weißer Fluß belästigt und erschöpft die Kranke, welche meistens eine Neigung zum Abortiren behält, zuweilen ganz unfruchtbar wird. — War der Blutfluß durch eine mechanische Verletzung entstanden, so vereinigen sich mit den genannten

Krankheiten alle Folgen dieser, und wir sehen hieraus Polypen, Geschwüre u. dgl. m. hervorgehn.

Prognose.

§. 51.

In Betreff der Vorhersagung bei Blutflüssen aus der Gebärmutter gleich nach der Geburt und im Wochenbette hat man im Allgemeinen zu berücksichtigen: 1) die Constitution der Wöchnerin, 2) den Verlauf der Schwangerschaft und der Geburt, 3) die Ursachen der Hämorrhagie, 4) den Charakter derselben, 5) die Menge des abfließenden Blutes, 6) die den Blutfluß begleitenden Erscheinungen.

§. 52.

Im Allgemeinen hat man bei plethorischen Subjecten weniger von einer Blutergießung aus der Gebärmutter, sowohl gleich nach der Geburt, als auch später im Wochenbette zu fürchten, da in einem solchen Falle die Metrorrhagie leicht eine Art kritischer Erscheinung ist, und dadurch andern Krankheiten im Wochenbett, wie namentlich den Unterleibs- und Kopf-Entzündungen vorgebeugt wird. Ganz unbesorgt kann man seyn, wenn die Quantität des abfließenden Blutes nicht bedeutend ist, keine andern gefährlichen Erscheinungen hinzutreten und die Blutung bald nach der Geburt erfolgt. Später im Wochenbett ist die Vorhersagung auch bei kräftigen und blutreichen Personen immer nicht so günstig. —

Schwächliche Frauen vertragen ſelten einen gröſsern Blutverluſt ohne Nachtheil; am meiſten aber hat man Urſach beſorgt zu ſeyn, wenn der Habitus der Wöchnerin mehr ein leukophlegmatiſcher iſt, da alsdann nur zu oft hydropiſche Affectionen ſeine Folge ſind. — Sehr junge Perſonen leiden eben ſo viel vom Gebärmutterblutfluſs im Wochenbett, als bejahrte Frauen, man hat bei beiden bösartige Fieber und bei einiger Anlage dazu Phthiſen zu fürchten. — Noch iſt nicht zu überſehen, daſs zu manchen Zeiten faſt bei allen Wöchnerinnen Blutungen aus dem Uterus ſich zeigen, wo dann die Gefahr weniger bedeutend zu ſeyn pflegt, und daſs man auch für dieſe Krankheit nicht gar ſelten eine erbliche Anlage beobachtet hat. — Auch die Beachtung der frühern Verhältniſſe in Bezug auf die Menſtruation, vorhergegangene Geburten und Wochenbette u. ſ. w. wird dem Arzte bei der Beurtheilung der gröſsern oder geringern Gefahr der Blutflüſſe gleichfalls von groſser Wichtigkeit ſeyn. Frauen, welche immer bei der monatlichen Reinigung viel Blut verloren, ertragen auch nach der Entbindung und im Wochenbette leichter den Verluſt einer gröſsern Quantität Blutes; andre befällt nach jeder Entbindung ein heftiger Blutfluſs, ohne daſs ihr Wohlbefinden dadurch geſtört würde, und man kann bei ſolchen unbeſorgt ſeyn wegen einer Metrorrhagie, die bei andern aus guten Gründen den Arzt über die Folgen ſehr unruhig machen dürfte.

§. 53.

Eine glücklich verlaufene Schwangerſchaft, welche eine, übrigens normale Entbindung beendete, berechtigt wohl unter übrigens gleichen Umſtänden zu einer günſtigen Prognoſe; hat man aber Urſache zu vermuthen, daß ſchon in der Schwangerſchaft die Gebärmutter und das Uterinſyſtem überhaupt pathologiſch afficirt war; hatte die Wöchnerin ſchon in jener Zeit in der Gebärmutter Schmerzen entzündlicher Art, oder aber beſonders an der Adhäſions-Stelle des Mutterkuchens u. ſ. w. und hält man ſich überzeugt, daß dem Blutfluß dieſelbe Krankheitsurſache zum Grunde liegt, ſo wird die Vorherſagung darum mißlich, weil es ſchwieriger iſt, eine ſolche Blutung zu ſtillen, und für die Zukunft langwierige, ſelbſt organiſche Krankheiten des Uterus zu fürchten ſind. Metrorrhagien, welche nach ſehr anſtrengenden, langwierigen, auch wohl künſtlichen Entbindungen erfolgen, erſchöpfen leichter die Kräfte, und es entſtehen unter ſolchen Umſtänden ſchon nach dem Abgange geringer Quantitäten Blutes leicht Ohnmachten und Convulſionen der böſeſten Art. — Blutungen die nach, durch Wehenſchwäche ſehr langſam gewordenen Geburten, oder nach ſolchen, bei denen die Gebärmutter durch eine zu große Menge des Fruchtwaſſers, oder durch mehrere Früchte (Zwillinge, Drillinge u. ſ. w.) übermäßig ausgedehnt war, ſich einſtellen, ſind immer bedenklich und nie ohne Gefahr, da ſie mehr Folge einer Paralyſe des Uterus ſind. — Eher kann man Metrorrhagien für eine glückliche Erſcheinung

halten, wenn eine Plethora des Uterus ſchon während der Schwangerſchaft und Geburt deutlich vorhanden war, oder wenn der krankhafte Zuſtand der Gebärmutter ſich mehr dem entzündlichen näherte. Auch in der ſpätern Zeit des Wochenbettes iſt die Prognoſe um ſo beſſer zu ſtellen, wenn eine glückliche Schwangerſchaft vorherging, die Geburt zu rechter Zeit erfolgte, weder zu langſam, noch zu ſchnell verlief, und auch gleich nach der Entbindung keine gefährlichen Zufälle ſich einſtellten. — Von Blutflüſſen nach Frühgeburten iſt faſt immer mehr Gefahr zu fürchten, als von ſolchen, die nach der Geburt ausgetragener Kinder vorkommen; da nach Abortus und frühzeitigen Geburten die Abtrennung der Decidua ſchwieriger und langſamer erfolgt, und bei einer Frühgeburt ſelbſt ſchon immer ein krankhafter Zuſtand, bald des ganzen Körpers, bald der Gebärorgane, vorauszuſetzen und nachzuweiſen iſt.

§. 54.

Wenn im Wochenbett als Criſis nach Entzündungen der Gebärmutter, eines Eierſtocks, der Bauchhaut oder anderer im Unterleibe gelegener Organe eine Blutung aus dem Uterus eintritt, ſo iſt dieſe als eine günſtige Erſcheinung zu betrachten und zu beurtheilen. Man wird durch die vorhergehende Krankheit und die Vorboten geleitet, nicht in Gefahr kommen, dieſe Art der Metrorrhagie mit einer andern zu verwechſeln, da ſie durch den Charakter der Synocha und als Blutergießung durch Secretion

vor allen andern Blutungen aus der Gebärmutter sich auszeichnet. — Auch kommt wohl nach entzündlichen Affectionen des Gehirns im Wochenbette, wie bei der höchsten Steigerung dieser zu einer Art der Mania puerperalis nach Unterdrückung des Lochialflusses oder zurückgebliebener Milchabsonderung ein Gebärmutterblutfluß als eine günstige, kritische Erscheinung vor. — Blutflüsse, welche per anastomosin entstanden, sind weniger günstig zu beurtheilen, obwohl selten von ihnen Gefahr für das Leben zu fürchten ist, denn meistentheils gelingt es der Kunst sie bald zu stillen; desto mehr hat man von paralytischen Metrorrhagien zu besorgen, die, am häufigsten vorkommend, nie ohne Gefahr sind, oftmals sehr schnell tödten und in einzelnen Fällen durch kein Mittel beseitigt werden. Noch mehr hat man zu fürchten, wenn ein allgemeiner Schwächezustand dabei Statt findet, und es lassen in einem solchen Falle die Folgen des Blutverlustes sich nie berechnen. — Auch die örtliche Atonie und Asthenie der Gebärmutter erlaubt nicht eine günstige Vorhersagung, doch ist, wenn sich nicht vollkommene Lähmung einstellt, und der Uterus nur einigermaaßen seine reagirende Thätigkeit behalten hat, die Prognose für die Hemmung des Blutabgangs besser, als wenn theilweise Lähmung bei ungleicher Zusammenziehung, besonders Constriction des Muttermundes oder der Mitte des Gebärmutterkörpers die Blutung veranlaßt. — Alle von Lagenveränderung der Gebärmutter herrührenden Blutflüsse vermag die Kunst zugleich mit jenen zu

beſeitigen; am gefährlichſten ſind die Umſtülpung und die von Möller beſchriebene Umbeugung. Nicht minder hat man die in der Gebärmutter ganz zurückgebliebene Placenta als ein wichtiges Moment in Bezug auf die Prognoſe zu beachten. Beſſer iſt es, wenn dieſelbe ganz oder theilweiſe getrennt, am beſten wenn ſie ſchon abgegangen iſt; die noch ganz feſtſitzende Placenta bei gleichzeitigem, heftigem Blutfluſſe macht die Vorherſagung immer höchſt zweifelhaft und verſpricht ſelten einen günſtigen Ausgang, da es eben ſo gefährlich iſt, ſie zurückzulaſſen, als ſie künſtlich zu trennen und wegzunehmen. *) Auch bei einzelnen, zurückgebliebenen Stücken hüte man ſich vor einer zu günſtigen Prognoſe, da unter ſolchen Umſtänden leicht auch der Verluſt einer geringen Menge Blutes den Tod nach ſich ziehen kann. — Ein Blutfluß bei dem Abgange einer Mole iſt etwas ganz gewöhnliches, und nur wenn die Quantität des verlorenen Blutes ſehr bedeutend iſt, oder andre erſchwerende Umſtände hinzutreten, lebensgefährlich, und eben ſo wird die durch einen Polypen veranlaßte Metrorrhagie mehr wegen der häufigern Wiederkehr und der Folgen eine ſchlimme Vorherſagung fordern, als wegen der einzelnen Blutung ſelbſt. — Gebärmutterblutflüſſe im Wochenbett, welche durch Rhexis (Zerreißung oder Ruptur der Gefäße) entſtehen, ſind

*) M. ſ. Dr. W. J. Schmitt, über das Zurücklaſſen des Mutterkuchens, in des Verf. Journal f. d. Geburtsh. III. B. 3. St. Seite 452.

schon des Leidens der Gefäße wegen nie gering zu achten, und eben so werden die durch Diabrosis (Zerfressung) erregten, zunächst durch ihre veranlassende Ursache — das Geschwür — gefahrdrohend. In Betreff der Vorhersagung bei Blutungen welche per diairesin (durch mechanische Trennung) entstehen, hat man besondre Rücksicht zu nehmen: a) auf die Größe der Verletzung, — kleinere sind wie leicht einzusehen von geringerer Bedeutung; — b) auf den verletzten Theil, — Einrisse des Scheidentheils sind die häufigsten und am wenigsten gefährlich; desto wichtiger werden Verletzungen des Grundes und Körpers der Gebärmutter, und Ruptur des Uterus besonders in einer oder der andern Seite hat fast stets den Tod zur Folge; — c) auf die Art der Verletzung, — bei Schnittwunden ist die Blutung heftiger, als bei gequetschten und gerissenen, die Heilung aber auch leichter. —

§. 55.

Was den Charakter des Blutflusses betrifft, so ist die Prognose bei der Synocha am besten zu stellen, wenn nicht etwa dadurch, daß das Blut aus sehr großen Gefäßen fließt, sehr plötzlich eine bedeutende Quantität verloren geht; ungünstiger bleibt die Vorhersagung bei Metrorrhagien mit dem Charakter des Erethismus, da sie meist heftiger sind und gern häufig wiederkommen; am schlimmsten sind die von Paralysis begleiteten Metrorrhagien zu beurtheilen, da hier durch die Blutung selbst, nicht wie bei kriti-

schen Blutflüssen die Ursach aufgehoben, sondern eher verstärkt wird, schneller und eher die Zufälle der Depletion eintreten und auch die spätern Folgen bei diesen weit schlimmer zu seyn pflegen.

§. 56.

Fast bei keinem Blutfluß aus irgend einem Organe kann man aus der Quantität des ergossenen Blutes weniger und ungewisser den Ausgang vorhersagen, als bei der Metrorrhagie. Nicht allein, daß sehr oft die ganze Reihe der pathologischen Erscheinungen gar nicht mit der Menge des verlorenen Blutes im Verhältniß steht, sehr gering und unbedeutend ist bei einem Blutverlust von sechs und acht Pfunden, und im Gegentheil ungemein groß, nachdem kaum eben so viele Unzen ausgeflossen waren, so haben wir auch Beispiele, in denen scheinbar starke und robuste Frauen nach dem Abgange einer Quantität Blutes, die man, als nach der Entbindung, kaum für etwas Abnormes halten konnte, plötzlich unter allen Zeichen der Depletion starben, während schwächliche, sensible Subjecte ohne Nachtheil eine weit größere Menge verloren. So lange der Uterus nach der Geburt noch in fortschreitender Contraction begriffen ist, wird der Blutfluß wohl kaum gefährlich, da alsdann nur das schon in ihm enthaltene Blut entleert, und dem ganzen Organismus nicht von Neuem Blut entzogen, sondern nur das aus dem Kreislauf gleichsam ausgeschiedene entfernt wird. Am bedenklichsten ist schnelle und plötzliche Entlee-

rung einer großen Quantität in einem Strome, der sogenannte Blutsturz, und am schnellsten und gewissesten treten nach diesem die Symptome der Depletion ein. Ein Blutfluß, bei welchem nicht so gewaltsam, sondern in längerer Zeit auch eine nicht geringe Menge abfließt, läßt weniger fürchten; am wenigsten das Stillicidium sanguinis, durch welches eine sehr bedeutende Quantität Blutes verloren gehen kann, ohne daß gefahrdrohende Zufälle eintreten. Nächstdem läßt der plötzliche Verlust vieles Blutes immer langwierige Nachkrankheiten befürchten und unter diesen besonders Wassersucht und Abzehrungen.

§. 57.

Bei der Metrorrhagie ist es nicht unwichtig, ob das Blut abfließt (Metrorrhagia aperta), oder ob es am Ausfließen durch die Scheide erfüllende Coagula, oder Contraction des Muttermundes oder eines Theils des Gebärmutterkörpers zurückgehalten wird, und in dem von neuem ausgedehnten Uterus sich ansammelt (M. occulta). Letzteres ist gefährlich, da es im Anfange oft übersehen wird, und auch die neue Ausdehnung der Gebärmutter ihrer Contractions-Thätigkeit widerstrebt, diese schwächt und Paralyse bedingt, oder die vorhandene noch vermehrt. Man darf wegen der Folgen weniger besorgt seyn, wenn die Wöchnerin sich wohl fühlt, die natürliche Wärme und Röthe der Oberfläche des Körpers nicht vermindert wird, die Menge des Blutes mit der Ursach, und mit jener die begleitenden Zufälle nicht im Miß-

verhältniß ſtehen und die Geſichtszüge ſich nicht verändern. Recidive geſtatten nie eine ſo günſtige Prognoſe, als der erſte Anfall, und ſind beſonders in der ſpätern Zeit des Wochenbettes, wenn ſchon allgemeine Schwäche oder auch hydropiſche Erſcheinungen ſich eingefunden hatten, höchſt gefährlich. Werden Lippen und Zunge bleich, zeigt ſich am Kopf, an der Stirn und den Händen ein klebriger Schweiß, verändert ſich und collabirt das Geſicht, wird die Naſe ſpitz, der Mund verzogen, zittern die Lippen, iſt der Durſt ſehr groß, kommt Eckel und Erbrechen oder Schluchzen, Ohrenſauſen, Farbenerſcheinungen, Blindheit, Sprachloſigkeit, wird der Puls klein, ſehr ſchnell, fadenförmig, zitternd und ausſetzend, klagt die Perſon über Mangel an Luft, befallen Ohnmachten, Zuckungen oder heftige Convulſionen die Kranke, ſo hat man wenig zu hoffen, und ſelbſt wenn die Rettung des ſo ſehr gefährdeten Lebens gelingt, ſo ſind ein langwieriges, oft lebenslängliches Siechthum, oder tödtliche Nachkrankheiten, unter dieſen beſonders Hydrothorax zu fürchten.

Leichenöffnung.

§. 58.

Die Leichen aller an Blutflüſſen Geſtorbenen charakteriſiren ſich ſchon in dem äußern Anſehn durch eine allgemeine, bleiche Färbung, und nur zuweilen findet man im Weißen der Augen, oder an den Extremitäten kleine Ecchymoſen. Alle Organe findet man

Vorsteher, der Pfleger genannt, und, wenn sie Kinder hat, ihr Vormund. Ist sie verheirathet, so hat ihr Mann die Vormundschaft über sie, und zwar, wenn sie Kinder hat, als Pfleger, wenn sie keine hat, als Vormund. Ist sie Tochter und noch unter väterlicher Gewalt, so hat der Vater die Vormundschaft, wenn sie Kinder hat, auch als ihr Pfleger. Ist sie Tochter und nicht unter väterlicher Gewalt, so hat ihre Vormundschaft der Bruder, wenn sie keine hat, ihr Onkel, oder ihr Vetter, wenn sie keine hat, ihr Großvater, oder ihr Neffe, wenn sie keine hat, ihr Urgroßvater, oder ihr Enkel, wenn sie keine hat, ihr Urenkel, oder ihr Schwiegersohn, wenn sie keine hat, ihr Schwiegervater, oder ihr Stiefsohn, wenn sie keine hat, ihr Stiefvater, oder ihr Stiefenkel, wenn sie keine hat, ihr Stiefgroßvater, oder ihr Stiefurenkel, wenn sie keine hat, ihr Stiefurgroßvater, oder ihr Stiefneffe, wenn sie keine hat, ihr Stiefonkel, oder ihr Stiefvetter, wenn sie keine hat, ihr Stiefbruder, wenn sie keine hat, ihr Stiefschwiegersohn, wenn sie keine hat, ihr Stiefschwiegervater.

Zweiter Abschnitt.

I. 70.

Die Pflicht zur Übernahme der Vormundschaft ist die allgemeine Bürgerpflicht, und die Vormundschaft selbst ist ein Ehrenamt, das nur aus wichtigen Gründen abgelehnt werden darf. Wer sich ohne Grund der Übernahme der Vormundschaft entzieht, der muß sich Kosten machen, wenn ihm Jemand, der mehr zu thun hat,

lung der Hämorrhagie, als eines lebensgefährlichen Zufalls, das dringendſt Angezeigte iſt, dieſe aber, als meiſtentheils weniger heftig und acut, die Kur durch Entfernung der Urſache geſtatten, wenn auch nicht geläugnet werden kann, daß bisweilen noch im Verlaufe des Wochenbettes, am dritten, fünften, ſiebenten, neunten und vierzehnten Tage höchſt profuſe, ſchnell tödtende Blutflüſſe eintreten können, die eben ſo ſchnelle Hülfe fordern, wie jene gleich nach der Entbindung. Beſeitigung der Blutung und der dieſelbe begleitenden Erſcheinungen iſt die Hauptbedingung bei der Behandlung, und nächſtdem wird der Arzt eine zweckmäßige Nachkur durch Arzneien oder Regimen und Diät nie zu vernachläßigen haben, um den aus dem Verluſt des Blutes ſo leicht hervorgehenden üblen Folgen vorzubeugen, oder die ſchon eingetretenen aufzuheben.

§. 60.

Die Blutungen aus dem Uterus, welche entweder gleich oder bald nach der Entbindung vorkommen, ſind meiſt ſehr heftig, nicht ſelten wahrer Blutſturz und erfordern außer der größten Aufmerkſamkeit, Umſicht, Gegenwart des Geiſtes und Entſchloſſenheit ein um ſo eingreifenderes und ſchnelles Handeln, als bei jeder Blutung der Art wahre Lebensgefahr eintritt und die Indicatio vitalis alle übrigen Rückſichten verdrängt. Wohl nie können ſie mit dem Charakter der Synocha und als Blutſecretion erſcheinen; ſie kommen theils durch Anaſtomoſe,

öfter noch durch Paralyse zu Stande und tragen den Charakter des Erethismus oder der Paralyse; auch geht ersterer wohl in die letzte über, wenn die Blutung nur einigermaßen heftig oder anhaltend ist. Der Arzt hat in solchen Fällen nicht allein mit der Blutergießung selbst zu kämpfen, sondern auch sehr häufig noch mit einer Menge secundärer Erscheinungen, von denen besonders Convulsionen, Krämpfe und sehr anhaltende Ohnmachten, auch nach der Beseitigung der Blutung, seine ganze Aufmerksamkeit und Thätigkeit in Anspruch nehmen.

§. 61.

Zunächst hat man den allgemeinen Zustand, dann den besondern der Gebärmutter mittelst der äußerlichen und innerlichen obstetricischen Exploration genau zu erforschen, und sich durch eigne Untersuchung von der Menge des abgeflossenen Blutes, der Art wie es hervorströmt und in welcher Quantität, und dem Verhalten der Gebärmutter zu unterrichten, um zugleich die veranlassende Ursache beurtheilen zu können. Man achte genau darauf, ob und wie weit die Gebärmutter ausgedehnt, ob sie weich oder fest anzufühlen ist, oder äußerlich am Unterleibe gar nicht gefühlt werde, ob der Muttermund geöffnet oder geschlossen ist, wie die Lage und der Stand des Uterus sey, ob an diesem und wo sich mechanische Verletzungen finden, ob der Uterus noch thätig sey und sich zusammenzuziehen strebe, oder ob derselbe sich in einem gänzlich atonischen und asthenischen Zustande befinde.

§. 62.

Bei jeder ſolchen Blutung ſehe man darauf, daß die Temperatur des Zimmers, in welchem die Wöchnerin ſich befindet, nicht zu warm, ſondern daß ſie mehr kühl ſey; doch ſchütze man ſie vor aller Zugluft, welche höchſt gefährlich iſt. Man entferne deßhalb alle überflüßigen Menſchen, Kohlentöpfe, heißes Waſſer und alles was die Wärme der Luft vermehren könnte, und laſſe nöthigenfalls lieber mit Eſſig oder Aether ſprengen, um die Luft abzukühlen, wenn man nicht auf andere Art das Einſtrömen friſcher, kühler Luft möglich machen kann.

§. 63.

Ruhe, ſtrenge Ruhe iſt jeder Kindbetterin nicht allein nützlich, ſondern ſie iſt Bedürfniß für dieſelbe, um ſo viel mehr bei Blutflüſſen, durch welche ohnedieß die Senſibilität und Empfindlichkeit gegen äuſſere Einflüſſe geſteigert und erhöht iſt; deßhalb ſuche der Arzt jedes nutzloſe Geräuſch zu vermeiden, bleibe ſelbſt ruhig, wähle unter zwei ähnlichen Mitteln lieber das weniger gute, aber vorhandene, als ein anderes, welches erſt herbeigeſchafft werden muß, und ſehe darauf, daß das etwa zu holende nicht mit viel Geräuſch beſorgt werde. Auch wehklagende Verwandte entferne man auf eine gute Art, denn nichts iſt hier ſchädlicher als Gemüthsbewegungen, und der Verfaſſer iſt überzeugt, daß ſo manche der Frauen, die in Folge eines Blutfluſſes ſterben, bei Beachtung dieſer Vorſchriften würden gerettet worden ſeyn.

§. 64.

Der Wöchnerin ſelbſt unterſage man möglichſt jede Bewegung und nehme die etwa abſolut nöthige Veränderung ihrer Lage und Stellung mit der größten Vorſicht und Behutſamkeit vor; jeden Falls aber iſt ſie, wenn ſie etwa noch auf einem Geburtsſtuhle ſich befand, von dieſem, wenn es anders ohne Gefahr geſchehen kann, in ein Bett zu legen, beſſer auf Matratzen oder Strohſäcke, wie auf Federbetten. Im Falle aber die Entfernung vom Stuhle, wegen der unvermeidlichen Bewegung gefährlich iſt, laſſe man ſie in dieſem liegen und ſorge dafür, daß ſie durch Reclination der Rücklehne mit der Bruſt und dem Kopfe niedriger gelegt werde; die horizontale Lage iſt die vorzüglichſte, und ſelbſt der von Moſchion gegebene Rath, ſie mit den Füßen und dem Becken höher liegen zu laſſen, als mit dem Körper, wohl in vielen Fällen zu befolgen. Dabei ſey die Stellung der Bettſtätte ſo, daß man bequem von allen Seiten hinzu kann. Die Bedeckung darf nur leicht ſeyn, eine wollene oder durchnähte Decke iſt hinreichend; beſonders vermeide man jeden Druck auf den Unterleib, und ſorge dafür, daß nicht etwa Leib- oder Knie-Gürtel zu feſt angezogen ſeyen.

§. 65.

War die Urſache der Blutung eine mechaniſche, ſo hat man nach der Verſchiedenheit dieſer, ſein Verfahren einzurichten. Entſtand derſelbe durch das Berſten eines Blutaderknotens, ſo iſt am meiſten ein aus

Leinwand oder einem Schwamm bereiteter Tampon, welchen man in kaltes Waſſer, in Eſſig, Weingeiſt oder eine Alaunauflöſung taucht, mit einem ſyptiſchen Pulver aus arabiſchem Gummi und Geigenharz beſtreut, und ſo in die Scheide, an die verwundete Stelle bringt, am meiſten zu empfehlen und wohl auch am wirkſamſten, da innere Mittel die Blutung eben ſo wenig zu ſtillen vermögen, als Injectionen, welche letztere noch den Nachtheil haben, daß ſie den gebildeten oder ſich bildenden Blutpfropf (Thrombus) leicht wieder abſpülen und ſomit die Blutung vermehren. — Ein gleiches Verfahren findet Statt, wenn der Muttermund eingeriſſen, und der Riß zu tief, oder durch ihn eine Arterie oder größere Vene verletzt war. — Nicht ganz durchdringende Riſſe der Gebärmutter behandelt man mit ſanftem Reiben des Leibes über der Gebärmutter, um die Contractionsthätigkeit derſelben zu vermehren, mit über den Leib gelegten, vorher in kaltes Waſſer, in Eſſig und Waſſer oder verdünnten Weingeiſt getauchten Tüchern, deren Kälte man dadurch vermehren kann, daß man in der Flüſſigkeit Salpeter, Salmiak oder Kochſalz auflöst; mit Injectionen von kaltem Waſſer, bei ſehr dringender Gefahr mit Zuſatz von etwas wenigem Waſſer oder Weingeiſt, durch behutſames Eingehen mit der Hand oder einen in die Gebärmutterhöhle ſelbſt eingebrachten Tampon. Innerlich reiche man in dieſen Fällen, wenn nicht ſchon eingetretene Zufälle der Depletion, oder andre gefährliche Erſcheinungen, dieſen anpaſſende Mittel ande-

rer Art erfordern, die Tinctura cinnamomi, das Elixir acidum Halleri, das von Herder beſonders gerühmte und vom Verfaſſer ſo oft mit dem glücklichſten Erfolge angewendete Acidum phosphoricum oder das Acidum sulphuricum dilutum mit kaltem Waſſer oder der Aqua cinnamomi verdünnt, nöthigenfalls mit dem Zuſatz einiger Tropfen der Tinctura opii simplex oder crocata. Bedingte ein Geſchwür die Blutung, indem durch jenes ein Blutgefäß zerfreſſen wurde, ſo wird beſonders nach einigen Injectionen der Tampon ſich nützlich zeigen, wenn irgend der Ort deſſelben die Anwendung dieſes geſtattet. Findet man, daß eine Dislocation der Gebärmutter, es ſey welche es wolle, den Blutfluß veranlaßte und unterhielt, ſo muß, wie leicht einzuſehen, allen andern Mitteln die Repoſition vorhergehen, und es tritt dann zunächſt die Behandlungsweiſe ein, welche unten im neunten Kapitel der erſten Abtheilung für jede einzelne der abnormen Lagen weitläufiger angegeben werden ſoll. — Bei allen durch Verwundung entſtandenen Blutungen, finden örtlich, neben der auf das Allgemeinbefinden ſich beziehenden Nachbehandlung, auch noch längere Zeit Injectionen ihre Stelle, nach den Umſtänden von einem Abſude des Schierlings, Bilſenkrautes, der Wurzel oder des Krautes von Eibiſch, der Malven, der Gerſte, der Salbei, der Blumen der rothen Roſen, ſtärker zuſammenziehender Kräuter, Rinden und Wurzeln, mit einem Zuſatz des Sauerhonigs oder Roſenhonigs u. ſ. w. und dieſelben Mittel werden auch dann ihre Anwendung finden,

wenn irgend eine Exulceration zugegen war. Als Umſchläge ſind dann je nach den Folgen Tücher mit warmem gewöhnlichem oder aromatiſchem Eſſig, Cataplasmen von aromatiſchen Kräutern, Einreibungen flüchtiger Salben, wie des Linimenti ammoniati, zuweilen mit einem Opiat vermiſcht, ſpirituöſer Sachen u. dgl. m. zu empfehlen. Doch kann auch leicht der Fall eintreten, daß man wegen nachfolgender Entzündung ſowohl örtlich durch Blutegel an den Leib, als auch allgemein, ſelbſt durch Aderläſſe am Arm, den antiphlogiſtiſchen Heilplan befolgen muß.

§. 66.

Gebärmutterblutfluß, durch zu lebhafte Action des Gefäßſyſtems bedingt, welche zu große Wärme, hitzige Getränke, Wehen befördernde Mittel erregten, und der, welcher bei ſehr kräftigen, vollſaftigen an ein bei guter Nahrung müßiges, ſorgenfreies Leben gewöhnten Individuen, die Folge eines Uebermaaßes von Blut iſt, wird ſelten ſo heftig werden, daß der Arzt nöthig hätte von ſtärkern Mitteln Gebrauch zu machen. Oft ſchon wird er nach Beachtung der oben §§. 62 bis 64 gegebenen Vorſchriften von ſelbſt aufhören, und man hat denſelben in mancher Beziehung, wenn er nicht übermäßig ſtark iſt, bei Vielen eher für eine günſtige Erſcheinung zu halten. Man reiche der Kindbetterin kühle Getränke; Waſſer mit Zucker und Zitronen- oder Weinſtein-Säure; mache über den Leib Ueberſchläge von kaltem Waſſer allein, oder mit Weineſſig verſetzt, injicire kaltes Waſſer mit ein

wenig Essig und reiche bei größerer Heftigkeit Mineralsäuren in kleinen Dosen aber kurzen Zwischenräumen. Behutsam sey man mit kräftigern, erhitzendern Mitteln, die später gar leicht Entzündungen zur Folge haben, wovon schon öftere Erfahrungen den Verfasser überzeugten. Auch die Zimmttinktur ist hier besonders zu vermeiden, und so wenig ihr großer Nuzzen sonst bei Metrorrhagien zu läugnen ist, muß man doch auch der Wahrheit gemäß gestehen, daß sie in Fällen der Art gar oft bedeutenden Schaden gestiftet hat, besonders da unwissende Hebammen sie ohne allen Unterschied bei jedem Blutfluß aus der Gebärmutter und in ziemlich großen Gaben anwenden. — Nach einem solchen Blutfluß sorge man im Wochenbett fernerhin besonders für strenge Ruhe, verordne eine magere Diät, zum Getränk Wasser mit einer Pflanzensäure, nöthigen Falls eine kühlende Mixtur von einer Auflösung des Acidi tartarici in Wasser mit Himbeersyrup, auch wohl kühlende Mittelsalze, bei großer Beweglichkeit des Gefäßsystems selbst Nitrum mit Kirschlorbeerwasser, oder die Herba digitalis purpureae in kleinen Dosen.

§. 67.

Die schon bedenklichern Blutungen, welche aus einer ungleichen Contraction des Uterus entspringen, erfordern je nach ihren Ursachen eine verschiedne Behandlung, indem die ungleiche oder partielle Zusammenziehung bald Folge eines mechanischen Hindernisses, bald eines Krampfs, bald einer theilweisen

Schwäche und partieller Atonie der Gebärmutter iſt. — Reſte der Nachgeburt und Molen veranlaſſen zuweilen äußerſt heftige Blutungen, welche in einzelnen Fällen durch kein Mittel zu ſtillen ſind, bis man dieſelben nach den Regeln der Kunſt entfernt hat. Droht die Blutung nicht gradezu dem Leben Gefahr, ſo wird man, wenn jene noch feſt mit der innern Fläche des Uterus verbunden ſind, beſſer thun, die Stillung des Blutfluſſes auf andere Art zu bewirken, indem die künſtliche Abtrennung immer mit vieler Gefahr verbunden iſt. Zu dieſem Zwecke empfehlen ſich kalte Umſchläge; Injectionen kalter, aber nicht zu adſtringirender Flüſſigkeiten, innerlich die Mineralſäure in Verbindung mit der Zimmttinktur, der Tinctura castorei oder opii, beſonders aber iſt große Aufmerkſamkeit nöthig, daß nicht etwa eine innere Blutung entſtehe. — So lange noch ein, dem Uterus fremd gewordener Körper, wie eben dieſe ſind, zurückblieb, iſt die Gefahr nicht gradezu beſeitiget, und man kann über eine Erneuerung der Blutung und ſonſtige Krankheiten der Gebärmutter nicht beruhiget ſeyn. Man verſäume daher nicht, genau auf den Zuſtand des Uterus, und auf das durch die Geburtstheile Abgehende zu achten. Das Ausſtoßen des fremden Körpers befördere man durch Einreibungen flüchtiger Salben in die Unterbauchgegend; bringe einen kleinen Cylinderſchwamm in die Scheide, an oder in den Muttermund, nachdem man jenen mit einem Malven- oder Althäen-Decoct benetzt hat, und laſſe durch lauliche Injectionen eines Aufguſſes der Cicuta mit

einem Zusatz von Salvia, Serpyllum, der Aqua oder den Foliis lauro-cerasi u. dgl. öfter die Geburtstheile reinigen. Treten ganz abgetrennte Theile in den Muttermund, so nehme man diese mit den Fingern, oder einer Pince à faux germes weg, hüte sich aber irgend gewaltsam zu verfahren. Die innern Mittel richten sich nach dem allgemeinen Zustande; bald finden beruhigende, schmerzstillende Emulsionen mit Narcoticis, bald stärkende Antiseptica, wie die China in ihren verschiedenen Bereitungen mit einem Zusatz von Mineralsäuren ihre Anzeige. In mehreren Fällen hat der Borax wesentliche Dienste geleistet, um die Ausstoßung von Molen oder Nachgeburtsresten zu befördern; Mehrere loben besonders das Castoreum, zumal in der Tinctura aetherea*), während Andere dem Crocus in Substanz und in der Tinktur, den Vorzug geben. Es kann jedes dieser Mittel den Erwartungen entsprechen, wenn man dem Allgemeinbefinden gemäß das eine oder das andere auswählt. — Ist eine krampfhafte Affection Ursach der ungleichen Zusammenziehung und somit des Blutflusses, so werden besonders gelindes Reiben

*) Ueber die Wirkung der Tinctura Castorei gegen Afterproducte in der Gebärmutter von Dr. Friedrich Ludwig Meissner, in: Bereicherungen für die Geburtshülfe und für die Physiologie und Pathologie des Weibes und Kindes. Herausgegeben von Choulant, Haase, Küstner und Meissner. Leipzig 1821. 8. Seite 13.

des Leibes mit der bloßen Hand, oder auch mit beruhigenden Mitteln: Oleum hyoscyami oder chamomillae coctum, warme Fomente von Floribus chamomillae, arnicae, Herba menthae, melissae, hyoscyami u. ſ. w.; Bedecken mit warmen Tüchern, lauwarme Einſpritzungen von ſchleimigen Abſüden mit einem narkotiſchen Mittel verſetzt, die von Copland *) empfohlenen Afterklyſtiere mit Opium ſich wirkſam zeigen. Innerlich läßt man warme Theeaufgüſſe aus Chamillen, Meliſſe, Baldrian, Pfeffermünze u. ſ. w. öfter reichen, gibt die Tinctura cinnamomi mit der des Mohnſafts vermiſcht, den Liquor ammonii succinici, die Tinctura valerianae oder castorei sibirici aetherea, auch wohl das Oleum chamomillae aethereum in Aether aceticus aufgelöſt und ſorgt für allgemeine Erwärmung des Körpers. Hat die Blutung nach allgemeiner Contraction des Uterus aufgehört, ſo ſetze man noch nicht alle Mittel gleich wieder bei Seite, ſondern laſſe einen leichten Aufguß der Radix valerianae minoris mit Liquor ammonii succinici, oder einigen Tropfen der Tinctura opii simplex noch einige Zeit fortbrauchen, zuweilen eine Taſſe leichten Thees von Lindenblüthen, Chamillen u. dgl. trinken, und beachte beſonders im ganzen Verlauf des Wochenbettes die Hautausdünſtung, welche man, wenn es nöthig iſt, durch die mildeſten und am wenigſten reizenden Mittel aus der

*) Richters chirurgiſche Bibliothek. 14. Bd. Seite 345.

Classe der Diapnoïcorum unterhalten und vermehren kann, wozu sich besonders der Spiritus Mindereri eignet. War der Blutfluß so bedeutend, daß große Schwäche, welche die Anwendung stärkender Mittel erfordert, zurückblieb, so sey man beim Gebrauche dieser sehr vorsichtig und hüte sich vor zu reizenden Arzneyen, Nahrungsmitteln und Getränken, vergesse aber auch nicht, daß die Ursache ein Krampf war, und eine Disposition zu Spasmen gewiß immer zurückblieb, welche denn auch nicht direct stärkende, gerbestoffige, zusammenziehende Mittel verträgt. Man benutze hier mehr flüchtige Mittel, wie die Aufgüsse der Arnica, Serpentaria, Caryophyllata, später des Calamus aromaticus mit dem Zusatz eines narkotischen Mittels, des Extracts des Hyoscyamus, des Conium, wohl auch der Belladonna, der Aqua lauro-cerasi oder amygdalarum amararum cohobata und in Verbindung mit einem Aether oder ätherischem Geiste, wozu vor den übrigen der Aether aceticus und der Spiritus nitrico-aethereus zu empfehlen sind. Nach diesen gehe man zur Anwendung der Quassia, und dann erst mit Vorsicht zu mildern Präparaten der China über, wie Auflösung des Extracti frigide parati oder der Aufguß sind. Eisenmittel werden von solchen Subjecten selten gut vertragen und sind nur mit besonderer Vorsicht zu benutzen; am ehesten kann man noch die Tinctura ferri acetici aetherea und pomati verordnen, womit man eine zweckmäßige nährende und stärkende Diät verbindet. — Veranlaßte Lähmung eines Theils der Ge-

bärmutter den Blutfluß, ſo empfehlen ſich: Reiben des Leibes, Ueberſchläge von mit kaltem Waſſer oder auch mit Alcohol benetzten Tüchern, Beſprengen der Unterbauchgegend mit Aether; Reizen der innern Fläche der Gebärmutter durch die eingebrachte Hand; Injectionen von verdünntem Brantewein, kaltem Waſſer, dem Abſude adſtringirender Kräuter, Wurzeln und Rinden örtlich, allgemein aber vor allen andern Mitteln die Zimmttinktur und die Phosphorſäure. Es iſt in einem ſolchen Falle nicht unzweckmäßig, Kälte abwechſelnd mit Wärme anzuwenden, und den Leib, nachdem man vorher kalte Umſchläge machte, mit warmen, wollenen Tüchern abtrocknen, reiben und bedecken zu laſſen. Auch iſt hierbei der innerliche Gebrauch des Opiums oft ſehr wirkſam, und man wird dieſes ſchicklich mit den genannten Mitteln verbinden. — Das Verfahren bei eingeſackter Nachgeburt, die nicht ſelten Urſach der heftigſten, leicht tödtlichen Metrorrhagien wird, iſt ſchon im zweiten Bande §. 656 der zweiten Auflage, (1ſte Aufl. §. 1534) weitläufiger angegeben worden, weßhalb hier auf jene Stelle verwieſen werden kann.

§. 68.

Der gefährlichſte, in allen Beziehungen gefährlichſte Blutfluß aus der Gebärmutter nach der Entbindung, iſt der durch gänzliche Atonie und Aſthenie des Uterus verurſachte, welcher den Charakter der Paralyſe an ſich trägt. Schon ſein Erſcheinen bei

schwächlichen, durch dürftige, kummervolle Lebensart, Krankheiten, langwierigen Gram erschöpften Subjecten, nach übermäßiger Ausdehnung oder Krankheiten der Gebärmutter steigert die Gefahr; in großen Strömen stürzt das Blut hervor, mit jedem Augenblick werden die Kräfte mehr erschöpft, die nächste Secunde schon droht den Tod. Gleich groß muß auch dann die Besorgniß seyn, wenn der Blutfluß mit dem Charakter des Erethismus begann und darnach den der Paralyse annahm, da dieser Uebergang schon durch die Menge des verloren gegangenen Blutes veranlaßt wird. Im letzten Falle war denn meistens die Gebärmutter vorher und beim Beginnen der Blutung zusammengezogen, und dehnte sich dann wieder zu einem schlaffen Beutel aus, welchem Vitalität kaum noch inwohnt; im ersten Falle war die Contraction bedingende Thätigkeit erschöpft mit der Ausstoßung des Kindes. Nur schnelle Hülfe vermag zu retten; die eingreifendsten Mittel nur können den Blutsturz mäßigen und stillen, und nur die flüchtigsten und stärksten Reize können das schwindende Leben aufhalten. Hier wende man auf den Leib die kalten Umschläge von Wasser, Eis oder Schnee in Blasen, Wasser mit Essig, Begießungen, örtliche Tropfbäder, Ueberschläge von Alcohol, Einreibungen flüchtiger Salben, der ätherischen Oele in Aether gelöst, besonders des Oleum cajoput, cinnamomi und menthae piperitae, Verdunsten von Aether und sanftes Reiben der Unterbauchgegend an; man reibe die Gebärmutter vom Grunde aus nach dem Körper und

drücke ſie mit beiden Händen zuſammen; wenn dieſes nicht hilft, führe man die Hand in die Höhle der Gebärmutter ein, um ſie örtlich zu reizen, mache Injectionen von kaltem Waſſer, Waſſer mit Eſſig, reinem Eſſig und verdünntem Weingeiſt, ſelbſt Auflöſungen des Alauns, des ſchwefelſauren Zinks oder Eiſens werden wegen des paralytiſchen Zuſtandes der Gefäß-Enden ſich nützlich zeigen, da hier Erhaltung des Lebens die alleinige Indication iſt, müßte man nur nicht in der privaten Praxis mehrere dieſer Mittel vermiſſen, oder auf deren Anwendung Verzicht leiſten, da bis zu ihrer Bereitung und Herbeiſchaffung aus der Apotheke zu viele Zeit vergeht. Daſſelbe gilt aber beſonders von dem in dieſem Falle von Reil *) empfohlenen Galvanismus, wenn er gleich mit Nutzen angewendet werden könne; in Ermangelung des nöthigen Apparats bediene man ſich des Einbringens eines Zangenlöffels oder eines andern glatten und kalten Metalls. Außer dieſen empfiehlt ſich das Einlegen eines Stückes Eis in die Gebärmutterhöhle und eben in dieſelbe eines mit ſtyptiſchen und ſpirituöſen Mitteln angefeuchteten und beſtreuten, mit einem Bändchen verſehenen Schwammes. Ob Wi-

*) Ueber das polariſche Auseinanderweichen der urſprünglichen Naturkräfte in der Gebärmutter zur Zeit der Schwangerſchaft und deren Umtauſchung zur Zeit der Geburt — im: Archiv für die Phyſiologie. VII. Band. 3. Heft. Halle 1807. Seite 402.

gands *) und Spangenbergs **) Vorschlag: gleichzeitig den Muttermund und die Clitoris zu reiben, nützlich und ein bewährtes Mittel sey, kann der Verfasser aus Mangel an Erfahrung nicht entscheiden. Innerlich reiche man neben direct blutstillenden Mitteln zugleich solche in großen Dosen, welche die Lebenskraft schnell und kräftig erregen, als da sind: die Zimmttinktur in kurzen Zwischenräumen von etwa zehn Minuten zu 40 bis 60 Tropfen allein, oder mit der Aqua cinnamomi vinosa und einigen Tropfen der einfachen Opiumstinktur, oder auch mit der hier besonders zu empfehlenden Phosphorsäure gemischt, von welcher man auch 30 bis 40 Tropfen auf einmal, in einem schleimigen Vehikel geben kann. Abwechselnd mit diesen Mitteln verordne man Schwefel- oder Essig-Aether, in welchen man einige Tropfen eines ätherischen Oels, wie das des ächten Zimmets, der Pfeffermünze, des Macis, der Chamillen oder des Cajoputöls aufgelöst hat. Diese Arzneien kann man sehr schicklich in einem Löffel alten feurigen Weines, eines guten Rhein- oder Ungar-Weines nehmen, und kräftige Brühe öfter trinken lassen so wie sich in Ermangelung aller Arzeneyen einige Löffel voll guten, kräftigen Weines und, wenn dieser bei der ärmeren Klasse fehlt, guter Brandtwein oder

---

*) Von den Ursachen und der Behandlung der Nachgeburtsögerungen. Hamburg 1803. 8. Seite 83.

**) Ueber die Blutflüsse in medicinischer Hinsicht. Braunschweig 1805. 8. Seite 458.

Liqueur Theelöffelweiſe gereicht, empfehlen, beſonders bei Frauen die daran gewöhnt ſind, wie man in Berlin und im nördlichen Deutſchlande ſo häufig findet. Die Bruſt bedeckt man mit warmen, wollenen Tüchern, die man allenfalls mit einem ätheriſchen Geiſte oder der gewöhnlichen Eau de Cologne beſprengt; die obern Extremitäten läßt man mit warmen Tüchern reiben, mit Eau de Cologne, Lavendelgeiſt, Alcohol u. ſ. w. waſchen und warm einhüllen. — Kohlenpulver, Kochſalz und Salpeter, welche man in großen Gaben empfohlen hat, wirken wohl zu langſam und möchten hier, wegen deren anderweitiger Wirkung, am wenigſten zu empfehlen ſeyn; daſſelbe gilt von der vorgeſchlagenen Anwendung der Ventoſen und Blaſenpflaſter auf die Brüſte, welche erſtere ſchon in der älteſten Zeit, letztere von Pouteau *) gerühmt wurden. Mehr empfiehlt ſich das warme Baden und Fomentiren der Arme; weniger aber ſind die Vorſchläge von Leake **) und Chaussier ***) zu billigen, von denen der erſtere kalte Fußbäder, letzterer das Umwickeln der heißen Füße mit in eiskaltes Waſſer getauchten Tüchern anrieth. Nicht ſchnell genug wirken das Catechu, Drachenblut und Kino, und eben ſo wird die Tinktur des rothen Fin-

*) Sammlung auserleſener Abhandl. f. p. A. XII. B. S. 346.

**) Practiſche Bemerkungen über verſchiedene Krankheiten der Schwangern und Kindbetterinnen; a. d. Engl. 1775. 8. S. 196.

***) Stark's Archiv. II. Band. 3. Stück. S. 23.

gerhuts hier nicht anwendbar seyn; eher die von Bishoprick *) angegebene Mischung aus gebranntem Kupfervitriol, Drachenblut und rectificirtem Weingeist; die Zimmttinktur in den Mischungen welche Stark und Plenk angegeben haben; die von Osiander gerühmte Mixtur: Rp. Extracti corticis salicis ʒjß. Aluminis romani ʒß — ʒj. Aquae cinnamomi simplicis ℥v. Syrupi rubi idaei s. ribesiorum ʒß. S. Alle halbe Stunden zwei Eßlöffel voll, oder nach den Umständen öfter einen Eßlöffel zu geben. — Die Tinctura aromatico-acida Ph. B., das Elixir vitrioli Mynsichti oder der von Melitsch **) gerühmte rohe Alaun im Pulver mit Zucker zu fünf bis zehn Granen, oder in einer Auflösung in Wasser.

§. 69.

Gelang es den Bemühungen des Arztes die drohende Lebensgefahr abzuwenden, den Blutfluß zu stillen und die dringendsten Erscheinungen, wie Krämpfe, Ohnmachten u. dgl. zu beseitigen, so bleibt noch eine wichtige Bedingung zur vollkommnen Herstellung die Leitung der Nachkur, indem nicht gar selten, auch bei aller nur möglichen Achtsamkeit und Vorsicht, Nachkrankheiten eintreten, welche auch später noch das Leben bedrohen. Ruhe des Körpers und des Geistes sind das erste, was man bei einer durch Blut-

*) Medic. Comment. Dec. II. Vol. X. Edinb. 1795. Seite 359.

**) Stark's Archiv. III. B. S. 735.

fluß erſchöpften Wöchnerin befördern muß, und zum Glück tritt in den meiſten Fällen ein ruhiger und erquickender Schlaf ein. Man glaubte in früherer Zeit keiner Wöchnerin dieſen geſtatten zu dürfen, da man fürchtete, es könne ſich dieſe während deſſelben verbluten; deßhalb war die Wachſamkeit der Anweſenden doppelt groß nach einem Blutfluß, und man erlaubte der Erſchöpften kaum die Augen zu ſchlieſſen. Es iſt allerdings ein nicht ſelten vorkommender Fall, daß Blutflüſſe wiederkehren, und man auch während des Schlafes nicht ſicher iſt, ja daß ſie während deſſelben ſogar öfter einzutreten pflegen. Eine achtſame Wärterin indeß, welche nicht verſäumt nachzuſehen, die mit den Erſcheinungen bekannt gemacht, die dem Blutfluß vorherzugehn und ihn zu begleiten pflegen, dieſe genau beachtet, wird nützlicher ſeyn, wenn ſie der Entbundenen durch Entfernung alles Störenden eher Schlaf zu verſchaffen und zu erhalten ſucht, als wenn ſie auf alle Art bemüht iſt, denſelben zu unterbrechen. Wer Gelegenheit hatte, ſich durch eigne Beobachtung zu überzeugen, wird dem Verfaſſer gewiß beiſtimmen, daß Nichts ſo wohlthätig ſich zeigt, als eben ruhiger Schlaf, während deſſen die höhere Seelenthätigkeit mit dem Körper ruht, die ſtürmiſche Bewegung der Blutmaſſe gemäßigt iſt und nur das vegetative Leben fortwirkt, weßhalb auch in ihm Zunahme und Erſatz aller thieriſchen Materie beträchtlicher iſt. Dabei unterlaſſe man es aber nicht, die geſunkenen Kräfte zu unterſtützen und der Wiederkehr des Blutfluſſes vorzubeugen. Wegen des

letztern Zweckes bedeckt man den Leib noch ferner mit spirituösen, aromatischen, mehr lauwarmen Fomenten, ohne daß aber durch sie der Leib gedrückt oder beschwert wird, die man aus den Speciebus aromaticis Ph. B., aus Chamillen und Fliederblumen mit etwas Brandtewein oder Wein bereiten läßt; man verordnet zu sanften Einreibungen das Linimentum ammoniatum, Spirituosa mit ein wenig Opium versetzt, läßt die Wöchnerin nur mit einer leichten Decke bedecken, über die Geburtstheile reine, weiche, trockne, weiße Lappen schlagen, die Kranke auf einer oder der andern Seite, wo möglich auf Matratzen liegen, und sorgt dafür, daß die Temperatur des Zimmers nicht zu warm und die Luft rein sey. Innerlich hat man in den ersten Tagen blutstillende Mittel abwechselnd mit flüchtig erregenden zu geben; daher besonders das Acidum phosphoricum in Zimmtwasser mit Syrup, vorzüglich dem Syrupus cinnamomi, mit einem Zusatz der Zimmttinktur und ein wenig Opium, wenn es Husten erregen sollte; hiermit läßt man abwechselnd ein aromatisches Wasser mit Aether und einem ätherischen Oele, dem Oleo cajoput oder menthae piperitae gebrauchen. Jedoch sey man in der Anwendung dieser Mittel immer höchst vorsichtig, und gebe sie nur bei dringender und gegründeter Anzeige, da durch sie leicht ein zu heftiger Reiz, in Folge dieses vielleicht gar eine neue Blutung, Entzündung der Gebärmutter, Fieber, selbst das Puerperalfieber veranlaßt werden kann. Später finden besonders die China in Verbindung mit

Mineralſäuren, nach den Umſtänden das Decoct mit Acidum sulphuricum dilutum, oder eine Auflöſung des kalt bereiteten Extracts mit Acidum muriaticum oxygenatum, der man etwas Mucilago gummi arabici zuſetzt, ihre Anzeige; man geht dann immer zu ſtärkern und ſtärkendern Bereitungen über, bis man die Kur mit Eiſenmitteln, wenn es die Umſtände erlauben, auch ſehr ſchicklich mit Stahlbädern beſchließt. Um den Leib läßt man noch längere Zeit mit Lohe, Chinarindenpulver oder aromatiſchen Kräutern gefüllte Gürtel tragen und in denſelben ſtärkende Einreibungen von Unguentum roris marini compositum, Spiritus lavendulae mit Mixtura oleoso-balsamica, Eau de Cologne u. ſ. w. machen, und in die Scheide Injectionen von einem Abſude aromatiſcher, mit adſtringirenden vermiſchter Kräuter mit Wein oder Spiritus. — Noch iſt zu bemerken, daß ſolche Wöchnerinnen ſehr ſtreng alles zu helle Licht vermeiden müſſen, weil dirſes nicht nur die nothwendige Ruhe ſtört, ſondern auch leicht einen ſehr nachtheiligen Einfluß auf das Sehorgan hat, wornach man ſogar Amaurose entſtehen ſah. — Durch die Diät ſucht man die Wirkung der Arzneimittel zu unterſtützen, und läßt deßhalb zuerſt nur nährende Brühen in kleinen Portionen, aber öfter; Schnecken- und Auſtern-Suppen, bei der ärmeren Klaſſe Brei, Mehl- und Bierſuppen u. dgl. dann leichtes Fleiſch, Kälbermilch, Tauben- und Hühner-Fleiſch, ſpäter ein wenig gebratenes, nicht fettes Fleiſch, beſonders von Wild genießen; aber alles ſtärker Reizende, ſchwe-

rer Verdauliche und ſehr gewürzhaft Bereitete vermeiden. Zum Getränk empfiehlt man in den erſten Tagen nur eine dünne Abkochung von Hafergrütze, Brodwaſſer, oder das Decoctum album Sydenhami, welchen Flüſſigkeiten man bald etwas Citronenſäure, irgend einen Fruchtſaft, dann einen leichten abgelegenen Franken- Moſel- oder Rhein-Wein, oder rothen Wein z. B. guten Medoc u. dgl. zuſetzen kann. Erſt ſpät darf man kräftiges Bier oder reinen Wein als Nahrungsmittel — nicht als Arznei — und, bei groſſer Schwäche, auch die Gallerte aus isländiſchem Moos, Salepwurzel und vorzüglich dem Hirſchhorn als Nahrungsmittel verordnen. — Uebrigens muß der Arzt beſonders auf die Conſtitution und die Krankheitsanlage Rückſicht nehmen; auch nach den ſtärkſten Blutflüſſen können entzündliche Affectionen der Gebärmutter, z. B. als Folge der angewendeten örtlichen, ſtärkeren Mittel, eintreten (m. ſ. unten das 7. Kapitel der 1ſten Abtheilung), wiewohl die häufigeren Folgen cachectiſche und zumal hydropiſche Krankheiten zu ſeyn pflegen; nicht ſelten aber auch Krämpfe jeder Art, ſelbſt Epilepſie und eine Art Geiſtes- und beſonders Gedächtniß-Schwäche davon zurückbleiben.

§. 70.

Später oder im Verlaufe des Wochenbettes erfolgende Blutflüſſe ſind ihrer Heftigkeit wegen um ſo gefahrvoller, je näher ſie der Geburt liegen, obwohl auch nachher eintretende und weniger beträchtliche

nicht eine zu günſtige Beurtheilung zulaſſen, da ſie ſehr oft, zuerſt vernachläßiget, einen chroniſchen Charakter annehmen. Diejenigen, welche mehr als zu ſtarker Lochialfluß ſich äußern, ſollen in dem nächſten Kapitel dieſes Abſchnitts beſonders abgehandelt werden, weßhalb ſie der Verfaſſer hier, ebenſowohl als diejenigen übergeht, welche in fehlerhaften Lagen der Gebärmutter ihren Grund haben, da dieſe mehr zum neunten Kapitel dieſes Abſchnitts — zu den Dislocationen des Uterus im Wochenbette — gehören.

§. 71.

Hier findet man wohl eine kritiſche Blutergieſſung aus der Gebärmutter, theils bei Entzündungen des Uterus, der Ovarien, und anderer, nahe gelegener Gebilde, theils bei inflammatoriſchen Affectionen der oberhalb des Zwerchfells gelegenen Organe, theils bei heftigen ſynochalen Fiebern. Die Metritis charakteriſiren die bekannten und Kapitel VII näher zu beſtimmenden Symptome; die Diagnoſtik der übrigen Krankheiten aber lehrt die ſpecielle Therapie. Ein ſolcher Blutfluß hat mehrentheils Vorboten, wiewohl ſie auch nicht allzuſelten fehlen. Es beſtehen dieſe in den Zeichen des Orgasmus: dem vollen, häufigen, großen, oft harten, aber zuweilen auch weichen Pulſe, der erhöhten Röthe der Haut und vermehrten Temperatur, den Symptomen der Blutcongeſtion nach den Geburtstheilen (Polyaemia topica); Gefühl von Hitze, Brennen, Schmerz und Spannung im Unterleibe, in der Lendengegend und dem Kreuz; Gefühl

von Drängen nach den Genitalien; öfterem Trieb zum Harnlaſſen, und Brennen beim Uriniren; in beſondern Fällen iſt der Puls anfangs klein und krampfhaft und wird beim Beginnen der Blutung und nahe vor dieſer nach Bordeu und van Swieten ſtärker, wellenförmig und doppelſchlägig; Fröſteln und eine ſehr läſtige, brennende Hitze wechſeln ſchnell und oft. Der Scheidentheil iſt angeſchwollen, heiß, empfindlich, die Abſonderung durch den Lochialfluß meiſt vermindert, oftmals ganz unterdrückt. Iſt die Blutung eine Criſe nach Affectionen der oberhalb des Zwerchfells gelegenen Organe, ſo gehen ihm wohl Schwindel, Sauſen und Klingen vor den Ohren, Funkenſehen, Kopfſchmerz, wohl auch Delirien, Beklemmung des Athems, Herzpochen, flüchtige Stiche in den Brüſten und Anſchwellung derſelben voran. Das Blut wird meiſt aus den Arterienenden ergoſſen, iſt deßhalb dünnflüſſig, hellroth und heiß, und bricht bald in einzelnen Abſätzen, bald in anhaltendem Blutſtrom hervor. Die Blutung ſelbſt kommt durch Secretion, häufiger durch Anaſtomoſe zu Stande, trägt den Charakter der Synocha, oder gewöhnlich des Erethismus, und ändert ſich nur dann in eine paralytiſche um, wenn ein Uebermaaß von Blut verloren gegangen war; ſo wie die Blutſecretion in Blutfluß durch Anaſtomoſe, und der Charakter der Synocha in den des Erethismus übergehen kann. Während des Blutabgangs laſſen die Symptome nach, die Kranke fühlt Erleichterung und der Arzt hat nur dann zu handeln, wenn entweder die Menge des ab-

gehenden Blutes, oder die zu lange Andauer der Hämorrhagie ſeine Hülfe fordert. Artet die Blutung in wahren Blutſturz aus, ſo hat man aller der angegebenen kräftigern Mittel ſich zu bedienen, um ihn zu mäßigen; man läßt den Leib gelind reiben, kalte Ueberſchläge über die Unterbauchgegend und behutſam kühle Injectionen von Waſſer, oder Waſſer mit Eſſig in die Scheide machen. Innerlich verordne man ihrer reizenden Eigenſchaften wegen nur mit großer Vorſicht und nur in den dringendſten Fällen die direct den Gebärmutterblutfluß hemmenden Arzneien, wie Zimmt und Mineralſäuren. Oft genügen Pflanzenſäuren, ſelbſt kühlende Mixturen mit Mittelſalzen, beſonders Kali tartaricum und nitricum; die Braufepulver, ſelbſt eine kleine Aderläſſe am Arm werden ſich nützlich zeigen. Nur da, wo Indicatio vitalis eintritt, ſetze man alle andre Rückſichten bei Seite. Zur Nachbehandlung diene eine mehr ſpärliche, dünne Pflanzenkoſt, diluirende Getränke, wie die Ptisane imperiale, und ſind Arzneien nöthig die Pulpa tamarindorum mit etwas Acidum tartaricum, oder letzteres in Waſſer gelöſt mit einem Syrup. Daß auch hier Ruhe, Verdunkelung des Zimmers und Vermeidung jeder Aufregung durch Gemüths- und Körper-Bewegung ſtreng zu empfehlen ſind, darf kaum noch hinzugefügt, in Betreff des geringern, zu lang andauernden Blutfluſſes aber, muß auf das folgende Kapitel verwieſen werden.

§. 72.

Nach zu heftigen körperlichen Bewegungen, bei zu frühem Verlassen des Bettes, nach Gemüthsaffecten, dem Genuß erhitzender und zu reizender Nahrungsmittel, auch wohl nach Zulassung des Beischlafes, von welcher Unnatürlichkeit dem Verfasser mehrere Beispiele bekannt sind, bei zu großer Wärme im Zimmer und auch nach Erkältungen findet man bei Wöchnerinnen häufig genug Blutflüsse aus der Gebärmutter. Alle diese schädlichen Momente bedingen einen zu starken Andrang des Bluts nach dem Uterus, dessen während der Schwangerschaft erweiterte Gefäße, die noch nicht in den normalen Zustand zurückgetreten sind, die Congestion um so eher begünstigen, als die Gebärmutter immer noch in erhöhter Thätigkeit neben geschwächter Muskelkraft sich befindet. Nur selten wird hier die Blutung so heftig werden, daß man die stärkern und intensivern Mittel anzuwenden genöthigt wäre; oft schon genügt man den Indicationen durch ein strenges Regimen, und den Blutfluß selbst mäßigen gewöhnlich einige kalte Injectionen, Ueberschläge, wenige Gaben einer gelinden, verdünnten Säure und Vermeidung der Schädlichkeiten, welche die Krankheit veranlaßten. War der schon in den ersten Tagen des Wochenbetts ausgeübte Beischlaf Ursache, so versäume man unter keiner Bedingung genaue Beachtung der Gebärmutter selbst, indem hier, so wie nach heftiger, körperlicher Bewegung, leicht Schieflagen entstanden, welche dann den Blutfluß unterhalten, den die Reposition sehr

bald, aber keine andre Mittel beſeitigen, oder in der Folge leicht organiſche Krankheiten des Uterus, Neigung zu Erzeugung von Pſeudoplasmen, auch ſehr langwierige Leucorrhöen zurückbleiben. — Blutflüſſe nach Erkältungen behandelt man mit gelinden, nicht reizenden, diaphoretiſchen Mitteln, läßt die Kranke warm bedecken, reicht ihr warme Theeaufgüſſe, Mixturen mit Spiritus Mindereri und Roob sambuci; die Dowerſchen Pulver, eine Saturation des Kali carbonicum mit Zitronen- oder Eſſig-Säure u. dgl. Mit dem Ausbruch eines allgemeinen Schweißes, den man durch Reiben des Körpers mit erwärmten wollenen Tüchern noch befördern kann, iſt meiſt die Krankheit gehoben und man hat dann nur zu ſorgen, daß nicht neue Schädlichkeiten einen Rückfall bewirken.

§. 73.

Gleichwie der Blutfluß nach der Entbindung der gefahrvollſte iſt, wenn er Atonie und Aſthenie zum Grunde hatte, ſo iſt es auch bei den Gebärmutterblutungen in der ſpätern Zeit des Wochenbettes der Fall, ſie mögen nun durch allgemeine Schwäche des Körpers, des Blutgefäßſyſtems, oder des einzelnen Organs: der Gebärmutter, veranlaßt worden ſeyn. In dieſen Fällen hat man immer den Blutfluß, wo möglich ſchnell und gänzlich zu beſeitigen, und dann einem Recidive durch eine lange fortgeſetzte, genaue Nachkur vorzubeugen. Man wendet hier zunächſt die kalten und ſpirituöſen Umſchläge auf die Unterbauchgegend, ähnliche Einſpritzungen, einen mit Eſſig

oder rothem Wein oder Brandtewein angefeuchteten Schwamm als Tampon an, innerlich aber gibt man die Phosphorſäure, Hallers ſaures Elixir, die Mixtura sulphurico-acida Ph. B., die Tinctura aromatico-acida Ph. B., das Elixir vitriolicum Mynsichti; die Tinctura cinnamomi, aromatica, ratanhiae, chinae composita mit einigen Tropfen der Tinctura opii simplex oder digitalis aetherea verſetzt; reicht dazwiſchen Aether oder ätheriſche Geiſter mit aromatiſchen Wäſſern und ein Paar Tropfen eines ätheriſchen Oels; läßt die Kranke öfter kräftige Fleiſchbrühe und einen Löffel eines guten, alten Weins genießen und beobachtet auch hier das §§. 68 und 69 angegebene Verfahren. Umſchläge aus einem Abſude aromatiſcher Kräuter, aus dieſen ſelbſt in Form eines Cataplasma mit etwas Spirituöſem vermiſcht, läßt man noch längere Zeit über den Leib anwenden, und empfiehlt ſpäter, nebſt ſpirituöſen und ätheriſch-öligten Einreibungen, wozu ſich die Mixtura oleoso-balsamica und succinea, das bekannte Eau de Cologne und die aromatiſchen Spiritus ſehr gut eignen, das Tragen einer gewöhnlichen Leibbinde, eines Gürtels, welcher mit Chinarindenpulver, mit aromatiſchen Kräutern, oder mit Lohe gefüllt iſt. — Die allgemeine Schwäche des Körpers hebt man durch den Gebrauch der ſtärkenden, bittern, aromatiſchen Mittel; wählt anfangs die Aufgüſſe des Baldrians, der Kalmuswurzel, der Serpentaria, geht dann erſt zu den mildern Präparaten der peruvianiſchen Rinde über, gibt letztere dann im Decoct oder in Subſtanz,

und beſchließt die Kur mit dem Eiſen, indem man gleichzeitig auch Kräuter-, Lohe- und zuletzt Stahlbäder brauchen läßt. Befindet ſich das Gefäßſyſtem in einem ſehr geſchwächten Zuſtande, ſo wendet man neben jenen Mitteln noch die Mineralſäuren, beſonders die Schwefel- oder Phosphor-Säure an, von deren günſtigen Wirkung man ſich das Meiſte verſprechen darf. Man gebe aber neben dieſen Säuren immer gewürzhafte und bittere Mittel, um ihre ſchädlichen Wirkungen auf die Verdauungsorgane zu beſchränken. Oertliche Schwäche des Uterus bemüht man ſich durch dieſelben Mittel zu heben, indem man außerdem noch in die Scheide den Abſud aromatiſcher und adſtringirender Kräuter, Wurzeln und Rinden mit rothem Wein oder auch mit Brandtewein injiciren läßt. — Veranlaſſen Geſchwüre in der Gebärmutterhöhle ſelbſt, oder am Muttermunde die Blutung, indem durch ſie Gefäße verletzt, zerfreſſen wurden, ſo hat man beſonders von der Anwendung des Tampons Hülfe zu erwarten; außer dieſem macht man Injectionen von Eſſig, von Abkochungen adſtringirender Subſtanzen, von Spiritus mit Waſſer verdünnt, und wendet innerlich die genannten Säuren an. Man ſucht dann durch Injectionen theils die Reinlichkeit und Reinigung des Geſchwürs, theils deſſen Heilung zu bewirken, und wählt dazu ſehr paſſend ein Decoctum hordei mit Mel rosatum und Liquor oder Tinctura myrrhae; innerlich aber reicht man bald die China, verbunden mit verdünnter Schwefelſäure, um ſchädlichen Wirkungen auf den

Geſammtorganismus vorzubeugen. Sind es krebshafte Exulcerationen, ſo tritt dann die Band I. §. 764 der 2n Auflage, (§. 722 der 1ſten Aufl.) angegebene Behandlung in ihre Stelle.

§. 74.

Nicht gar ſelten kommen Blutflüſſe nach der Entbindung und im Wochenbette faſt epidemiſch vor, wenigſtens findet man häufig genug, daß der größere Theil der Wöchnerinnen, welche man eben zu beobachten Gelegenheit hat, daran leiden. Nach des Verfaſſers Erfahrungen liegt dieſes in der Witterungsconſtitution, und theils bei großer, trockner Hitze, wie in den heißen Sommern der Jahre 1811, 1819 und 1822, theils bei heftiger trockner Kälte, theils bei ſehr feuchtem, naßkaltem Wetter tritt dieſer Fall ein. Wenn erſtere beiden Umſtände Hämorrhagien im Allgemeinen begünſtigen und dadurch auch das häufige Vorkommen der Mutterblutflüſſe leicht erklärlich iſt, ſo ſcheint bei dem zuletzt angegebenen Witterungsverhältniß der Grund darin zu liegen, daß durch dieſe Beſchaffenheit der Luft Rheumatismen überhaupt und ſo auch der Gebärmutter bedingt, dadurch aber unregelmäßige Contractionen des Uterus veranlaßt werden. Daher ſind die Metrorrhagien nach ſolcher Veranlaſſung meiſt mit Nachgeburtszögerungen, oft mit Stricturen der Gebärmutter verbunden, oder ſie treten ſpäter im Wochenbette zugleich mit heftigen Nachwehen ein, während die Gebärmutter ſelbſt ausgedehnter bleibt, als ſie es ſeyn ſollte. Die für jeden

dieſer Zufälle paſſende Behandlung iſt ſchon oben angegeben worden; bald werden kühlende, temperirende, bald wieder mehr diaphoretiſche Mittel neben den, die Blutung ſchneller ſtillenden Arzneien, angezeigt ſeyn, je nachdem der Charakter mehr dem Entzündlichen, oder Rheumatiſchen ſich nähert; hinſichtlich der Behandlung und nöthigen Vorſchriften aber bei Nachgeburtszögerungen und Gebärmutterſtricturen weiſet der Verfaſſer auf andere Orte dieſes Werkes hin (II. Bd. 2te Aufl. §. 651 — §. 657).

§. 75.

Noch ſind hier die Blutflüſſe zu erwähnen, welche ſowohl bald nach der Entbindung, als auch im Wochenbett vorkommen, in Folge eines hämorrhoidaliſchen Zuſtandes der Gebärmutter. Es iſt dieß ein Zuſtand, welcher beſonders bei wohlhabendern, wenig körperlich thätigen Frauen, die gute Koſt, hitzige Getränke genießen und viel ſitzen, häufig genug vorkommt. Man erkennt denſelben an dem mehr als gewöhnlich intumescirten Uterus, deſſen einzelne Adern man oft ſogar durch die Bauchdecken, deſſen Anſchwellungen man am Gebärmutterhalſe und Munde durch die Scheide deutlich fühlt. Gleichzeitig bemerkt man am After Anſchwellung der Venen, auch Hämorrhoidalknoten; die Lebergegend iſt oft etwas aufgetrieben, nicht ſelten ſchmerzhaft; die Hautfarbe, zumal im Geſicht mehr gelblich. Früher litten dieſe Frauen an fließenden oder blinden Hämorrhoiden, und an ſchmerzhaftem, meiſt profuſem Monatsfluſſe; doch muß

auch bemerkt werden, daß zuweilen erst in der Schwangerschaft die Anlage sich zur Krankheit ausbildet. Die Blutung ist zwar zuweilen, aber nur selten ein wahrer Blutsturz; gewöhnlich nur beim Zerreißen einer sehr ausgedehnten Vene; sonst trägt sie meist den Charakter des Erethismus und kommt durch Anastomose zu Stande. Plötzliche Lebensgefahr setzt jede andre Rücksicht bei Seite; sonst aber sey man bei der Behandlung sehr behutsam, hüte sich vor der Anwendung zu heftiger Kälte, äußerlich sowohl, als auf die blutende Stelle selbst, da sie so wie adstringirende Injectionen, Tampons mit styptischen Pulvern u. dgl. leicht Blutcoagula und Lymphabsatz erzeugen, aus denen dann leicht Scirrhen und Krebs des Fruchthalters, zu welcher fürchterlichen Krankheit ohnedieß an Hämorrhoiden leidende Frauen disponirt sind, entstehen. Auch innerlich meide man, wenn nicht die dringendste Anzeige dazu vorhanden ist, sehr heftige Mittel, und versäume nicht eine zweckgemäße Nachkur, um alle Stockungen des Blutumlaufs im Unterleibe zu heben, wozu der Verfasser besonders den Gebrauch des Kissinger Mineralbrunnens empfehlen kann, von dem er, auch in den bedenklichsten Fällen, die herrlichsten Wirkungen sah.

§. 76.

Es ward schon erwähnt, daß auch nach sehr geringem Blutverluste Frauen nach der Entbindung plötzlich starben, ohne daß eine gewisse Todesursach sich auffinden läßt; daher Layen gar leicht den Ge-

burtshelfer beſchuldigen und den Blutfluß, er ſey ſo gering geweſen, als er wolle, für die causa mortis nehmen. In drei ganz gleichen Fällen, die der Verfaſſer beobachtete, fand derſelbe, als bei zweien die Leichenöffnung dieſelben, aber keine befriedigenden Reſultate gegeben hatte, in dem letzten, bei dem auch der Rückenmarkskanal geöffnet wurde, Waſſerſucht der Medulla spinalis und Entzündung von deſſen Scheide. Bei einer Schwangern, bei welcher ähnliche Symptome, wie bei jener Unglücklichen, ſich äußerten, wendete der Verfaſſer Antiphlogistica, beſonders Blutegel an den Rückgrat an, und es gelang ihm dieſe Perſon zu retten, wiewohl auch bei ihr nach der Entbindung Convulſionen ausbrachen. Der Verfaſſer glaubt, daß nur dann, wenn in der Schwangerſchaft der Fall erkannt und zweckmäßig behandelt wurde, Hülfe möglich iſt. Für jetzt begnügt er ſich Aerzte und Geburtshelfer darauf aufmerkſam zu machen, und hofft ein Mehreres darüber mit nächſtem in ſeinem Journale für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und neugeborner Kinder-Krankheiten mittheilen zu können.

§. 77.

Als Complicationen bei der Gebärmutterblutflüſſen im Wochenbett findet man: Teneſmus und Aſcariden (letztere nicht allein im Maſtdarm, ſondern auch in der Scheide) welche durch den durch ſie veranlaßten Reiz Blutflüſſe aus dem Uterus bedingen; heftigen Huſten, entweder aus gleicher Urſache ent-

standen, oder durch die von ihm hervorgebrachte Erschütterung Anlaß zur Blutung gebend, oder eine Senkung, oder anderweitige Dislocation der Gebärmutter veranlassend, in Folge deren die Blutung eintrat; ein Status biliosus, mit dem Metrorrhagie gleichzeitig sich vorfindet, welchen Fall Stoll öfter beobachtete; Exantheme acuter Art, wie Frieſel, Masern und Scharlach, wo die Blutung entweder eine kritiſche, oder auch wohl eine colliquative iſt; und endlich hat man im Wochenbette intermittirende Fieber beobachtet, deren Paroxysmus jedes Mal von einer heftigen Hämorrhagie aus der Gebärmutter begleitet war.

§. 78.

Dem Tenesmus begegnet man durch ſchleimige, mit fetten Oelen vermiſchte Klyſtiere, denen man wohl auch ein Opiat zuſetzt; innerlich aber gibt man Emulſionen aus Mandel- oder Mohn-Oel mit arabiſchem Gummi bereitet mit etwas Opium, oder die Dowerſchen Pulver, und behandelt ſonſt den vorhandenen Durchfall nach ſeinem Charakter. — Gegen die Ascariden empfehlen ſich Klyſtiere von einem Aufguß der Zwiebeln, des Knoblauchs, des Stinkaſants mit Waſſer oder Milch, auch des Baldrians, des Wurmſamens und Rainfarnkrautes oder der Foliorum sennae; oder von Auflöſungen des Natri muriatici, Kali nitrici oder tartarici, beſonders aber zeigten ſich dem Verfaſſer Waſchungen mit einer Auflöſung des ätzenden ſalzſauren Queckſilbers (gr. j.

auf ℥vj. — viij.) wirkſam. Die Behandlung mit innern, die anomale Digeſtion und den Status pituitosus, als Urſachen der Wurmerzeugung, beſeitigenden Mittel kann natürlich erſt ſpäter eintreten. — Den Huſten ſucht man durch Salmiak, das Bilſenkrautextract, das Kirſchlorbeer- und bittern Mandel-Waſſer oder das Opium zu mäßigen, indem man beſonders die letztgenannten Mittel in Form eines Linktus mit einem Schleim und Syrup — beſonders Syrupus althaeae — verordnet, dabei aber nur lauwarme, ſchleimige Getränke genießen läßt, und für eine mäßig warme Temperatur der Luft im Wochenzimmer ſorgt; gegen eine etwa entſtandene Dislocation des Uterus aber das noch unten weiter anzugebende Verfahren einſchlägt. — Die mit dem Status biliosus verbundenen Metrorrhagien, pflegen gewöhnlich, wie dieſer ſelbſt, epidemiſch vorzukommen, und ſcheinen lediglich eine Folge des Reizes der Galle auf den Magen zu ſeyn. Die Erkenntniß dieſer Urſache und dieſes Zuſtandes iſt nicht ſchwierig; die Kur verlangt, im Falle eines ſehr bedeutenden und dem Leben Gefahr drohenden Blutabganges, örtlich und innerlich die Anwendung der den Blutfluß direct und ſchnell beſchränkenden Mittel, dann aber, und wenn er weniger heftig iſt, ſuche man die Urſach zu heben, nämlich die im Uebermaaß abgeſonderte Galle, durch ein Emeticum aus Radix ipecacuanhae zu entleeren, und die Behandlung ganz gegen den Status biliosus zu richten. — Auch bei Exanthemen findet ſich Blutfluß aus dem Uterus im Wochenbett. Der Ver-

fasser sah ihn bei einer miliaria purpura, welche von zu großer Bettwärme und überhaupt zu heißem Regimen entstanden war und unterhalten wurde, vielleicht mehr als Folge derselben Krankheitsursache, wiewohl auch das Friesel darnach bald ohne alle üble Zufälle verschwand; aber auch öfter noch bei dieser Ausschlagskrankheit, als eine Crise vorkommen, und eben so in der Akme von Scharlach und Masern, wornach bald Besserung sich einstellte. Stimmen die übrigen Symptome dafür, daß der Blutfluß ein kritischer ist, so hat der Arzt Nichts zu thun, als ihn dann zu stopfen oder zu mäßigen, wenn er zu stark oder zu lange anhaltend wird. So lange er nicht zu förmlichem Blutsturz ausartet, die Kräfte nicht zu sehr sinken, der Puls nicht übermäßig schnell und klein wird, das Exanthem nicht etwa plötzlich blaß wird, verschwindet, das Gesicht verfällt, Dyspnöe eintritt und dergleichen üble Zufälle mehr, kann man unbesorgt und ruhig seyn. Es sind dann allein äussere Mittel, wie Ueberschläge und Injectionen anzuwenden, innerlich höchstens ein kühlendes, säuerliches Mittel, wie eine Abkochung der Fructus tamarindorum mit Acidum tartaricum, oder eine gute Limonade, oder Wasser mit Himbeer- oder Johannisbeer-Essig. — Höchst verderblich aber ist Blutfluß aus dem Uterus bei Wöchnerinnen, wenn er die Zeichen einer colliquativen Erscheinung an sich trägt, ein Fall, welcher wohl im letzten Stadium putrider Fieber, phthisischer und hektischer Krankheiten vorkommt. Hier eile man bald der Blutung durch äußere Mittel

Gränzen zu ſetzen, und ſäume nicht durch große, oft wiederholte Doſen der kräftigſten, innern Arzneien, der Mineralſäuren mit Naphtha und ätheriſchen Oelen, China, Opium u. ſ. w. die ſinkende und erlöſchende Lebenskraft zu unterſtützen und zu erhalten. Im Uebrigen muß die Handlungsweiſe des Arztes ſich mehr auf die urſprüngliche Krankheit beziehen, nach deren Heilbarkeit ſich auch die Prognoſe richtet. — Außer dieſen Fällen kann der Blutfluß ſich mit einem Wechſelfieber verbinden, und zwar in der Art, daß mit dem jedesmaligen Eintritt des Paroxysmus auch eine Blutung aus der Gebärmutter ſich einfindet. Die Blutung ſelbſt ſucht man hier zu mäßigen, indem man ſich der mehrmals ſchon erwähnten äußeren Mittel, je nach dem Charakter der Blutung und dem allgemeinen Zuſtand bedient; doch iſt zu bemerken, daß man hier oft veranlaßt werden wird, ſich warmer, aromatiſcher Ueberſchläge und Einſpritzungen zu bedienen, wenn der Blutabgang während des Froſtes Statt findet, und daß man von den innern Mitteln die ſehr reizenden und das Gefäßſyſtem ſehr aufregenden vermeiden müſſe, wenn gleich auch unter beſondern Umſtänden der Gebrauch des Zimmets und Mohnſafts angezeigt ſeyn kann. Während der Apyrexie reicht man dann die China in großen Gaben, nachdem man, wenn die Zeichen gaſtriſcher Unreinigkeiten es fordern, ein Brech- oder Abführ-Mittel vorher gegeben hatte. Es empfiehlt ſich hier das Chininum sulphuricum zu zwei bis fünf Gran alle drei bis vier Stunden mit einem Oelzucker verbunden;

das in einem Chinadecoct oder Infusum aufgelöste, kalt bereitete Extract, welcher Mischung man nöthigenfalls noch etwas feingepülverte China in Substanz zusetzt, um ihre Wirksamkeit zu erhöhen. Auch nachher läßt man dann die peruvianische Rinde noch ein Paar Tage fortbrauchen, entweder das in einem aromatischen Wasser aufgelöste Extract, oder das Infusum oder das Decoct, selbst bei guter und kräftiger Digestion das Pulver, das man mit einem Oelzucker, oder dem Pulvis aromaticus Ph. B. sehr schicklich verbindet.

§. 79.

Nachdem die etwa vorkommenden Fälle von Gebärmutterblutflüssen nach der Entbindung und im Wochenbette, so weit als es der Zweck und Plan dieses Werks erforderte, abgehandelt worden sind, glaubt der Verfasser, es werde nicht unnütz und manchem angehenden Arzte und Geburtshelfer willkommen seyn, wenn am Schlusse dieses Kapitels noch einige kurze Notizen, über die bei Metrorrhagien empfohlenen Mittel und deren passende Anwendung hinzugefügt, und für jedes derselben die Fälle bestimmt werden, in denen es zulässig und nützlich seyn dürfte. Die Mehrzahl gestattete dem Verfasser eine lange und ausgebreitete Praxis selbst zu versuchen, über die andern belehrten denselben Erfahrungen, die er als consultirter Arzt zu machen Gelegenheit hatte.

§. 80.

Es theilen sich diese Mittel §. 79 nach der Art der Anwendung in drei Klassen: 1) solche, welche

äußerlich angewendet werden — Ueberſchläge, Druck, Fuß- und Hand-Bäder; — 2) örtliche, wozu die Injectionen in den Uterus und die Scheide, der Tampon, das Einführen der Hand und auch die Afterklyſtiere zu rechnen ſind; und 3) die große Zahl der innern Mittel, der eigentlichen Arzeneien. Es iſt keinem dieſer Mittel ſein Werth abzuſprechen, für jedes derſelben kann ein beſondrer Fall eintreten, in welchem grade dieſes das nützlichſte und wirkſamſte iſt, wenn auch das eine, eine ausgebreitetere Anwendung zuläßt, als viele der andern. Der Verfaſſer hat ſich durch die Erfahrung überzeugt, daß bei heftigen Blutflüſſen, bei denen das Blut ſtromweis aus der Scheide ſich ergießt, und überhaupt bei jeder Blutung aus dem Uterus, die äußern und örtlichen Mittel das Meiſte leiſten, wenn es darauf ankommt, die Hämorrhagie zu ſiſtiren, während die innern, dynamiſch wirkenden Medicamente unentbehrlich ſind zur Beſeitigung der gleichzeitig eintretenden üblen Zufälle, um der Wiederkehr der Blutung vorzubeugen und Nachkrankheiten zu verhüten. Man ſey aber bei der Auswahl des Mittels, von welchem man Gebrauch machen will, vorſichtig, und wähle nicht zu dreiſt eins derſelben aus, deſſen Anwendung für die Folge mehr ſchaden kann, als es im gegenwärtigen Augenblick Nutzen ſchafft; man verſuche erſt die gelindern, in keinem Falle ſchädlichen, und gehe erſt, wenn ſie den Erwartungen nicht entſprechen, zu den ſtärkern, kräftigern über. Iſt aber der Blutſturz ſo heftig, daß er das Leben bedroht, daß man nur dann

etwas zu hoffen hat, wenn die Hämorrhagie schnell gestillt wird, so sey man kühn und dreist, auch bei der Anwendung heroischer Mittel, und benutze jedes von dem man Rettung hoffen kann und erwartet. Sehr oft gelingt es dem besonnenen und ruhigen Handeln, durch Abwechselung in den Mitteln, durch Vertauschen des einen mit dem andern, auch dann noch zu helfen, wenn schon alles Hoffen vergeblich scheint; und oft nützt noch in solchen Fällen, bei denen die Entstehung und die Ursache des Blutflusses dunkel ist, da der Arzt auch häufig, wenn derselbe bei der Entbindung nicht zugegen war, absichtlich von den Hebammen und den Gegenwärtigen getäuscht wird, ein weniger kräftiges Mittel, nachdem man die stärksten schon ohne Erfolg angewendet hatte. Uebrigens räth der Verfasser die Organe der Brust nicht unbeachtet zu lassen, und zumal bei schwächern, aber anhaltenden Mutterblutflüssen und irgend einer Anlage zur Phthisis, jedes Mittel zu vermeiden, welches den Lungen schädlich seyn könnte, auch setze man reizende, erregende Medicamente nicht zu lange nachher fort, denn nur zu leicht werden sie Veranlassung zu sehr bösartigen Entzündungen und Fiebern, selbst Ursache des Todes.

§. 81.

Unter den äußern Mitteln ist 1) das gewöhnlichste, und bei allen Blutflüssen aus dem Uterus, besonders bei denen gleich nach der Entbindung eintretenden: das gelinde Reiben des Leibes;

und man muß gestehen, daß es kein andres Mittel gibt, welches bei gänzlicher Unschädlichkeit, so sehr bei allen Arten der Metrorrhagie passend wäre, als eben dieses. Es wird dadurch auf eine gelinde Art die Contractionsthätigkeit im Uterus erweckt und erhöht, ohne daß dadurch eine große Reizung veranlaßt würde, und es läßt sich wohl kaum ein durch dasselbe verursachter Nachtheil erweisen. Bei ungleicher und krampfhafter, partieller Zusammenziehung mäßiget es den spastischen Zustand und bedingt gleichmäßigere Contraction; es befördert das Ausstoßen zurückgebliebener Nachgeburtsreste oder Molen; es wirkt gegen die Atonie und Asthenie, und man möchte wohl irren, wenn man die Frictionen des Leibes gänzlich und ausschließlich den mechanischen Mitteln beizählen wollte. Es ist selbst bei einem subinflammatorischen Zustande des Uterus nicht zu verwerfen, nur allein bei ausgebildeter Entzündung werden die, nothwendig dadurch erregten Schmerzen, seine Anwendung verbieten. — 2) Aehnlich dem vorhergehenden Mittel ist äußerer Druck; allein nicht so allgemein anwendbar, verschieden in seiner Wirkung nach dem Grade, bei manchen Zuständen in höherm Maaße selbst gefährlich, sind die Fälle, für welche er paßt, näher zu bestimmen. Man bewirkt denselben entweder durch Auflegen der Hände, durch eine Leibbinde oder durch einen übergelegten schweren Körper. Es giebt, wie schon oben erwähnt wurde, einen Blutfluß, bei welchem die Gebärmutter sich wieder zu einer neuen Ausdehnung neiget, und es ist dieses,

wenn ihr nicht innen angehäuftes Blut, als mechanische Ursach, zum Grunde liegt, Folge von Atonie und Asthenie des Organs selbst, und immer ein höchst bedenklicher Zustand. Hier sah der Verfasser, von den auf den Leib, zu beiden Seiten des Uterus flach aufgelegten Händen, mit denen er die Gebärmutter anfangs gelinde, dann stärker comprimirte, oder auch von einer angelegten Leibbinde, großen Nutzen; nur muß der Druck gleichmäßig seyn, damit nicht etwa, bei der vorhandenen Erschlaffung, die stärker gedrückte Stelle sich invertire. Stärkern Druck, wie durch Auflegen eines, mit feuchtem Sande gefüllten Sackes, kann der Verfasser nicht empfehlen, da er denselben theils vergeblich anwenden, theils nach dessen Gebrauch eine vollkommne Inversion des Uterus entstehen sah, obgleich ihm sehr wohl bekannt ist, daß mehrere Aerzte und Geburtshelfer die Vortheile rühmen, welche dieses Mittel ihnen gewährte. Bekannt ist das von Mohrenheim, wenn ich nicht irre in seiner Synopsis erzählte Beispiel von einem Bauern, welcher bei seiner eben auf der Straße entbundenen Frau, die Metrorrhagie dadurch stillte, daß er sich selbst auf ihren Leib setzte. — Außerdem aber empfehlen sich, zweckmäßige Leibbinden, besonders dann in der Reconvalescenz, wenn ein sogenannter Hängebauch, oder nur irgend Anlage zu diesem vorhanden ist, indem dadurch die Organe des Unterleibs in ihrer Lage unterstützt, und aus diesen entspringende Unregelmäßigkeiten im Kreislauf verhindert werden; zugleich aber kann man diese Binden, wie schon er-

wähnt, mit ſtärkenden Mitteln, wozu bei Vermögendern beſonders die China und die Species aromaticae Ph. B., bei Aermern die gewöhnliche Lohe ſich empfehlen, füllen und ſo tragen laſſen. Gegenanzeige für den Druck ſind alle abweichende Lagen des Uterus, mit Ausnahme der Anteversio, bei welcher beſonders Leibbinden ſehr zweckmäßig ſind. — 3) Ueberſchläge über den Leib, ſowohl kalte, als warme, werden nicht minder häufig angewendet und empfohlen. Die Wirkſamkeit beider Arten beruht auf der durch ſie verſtärkten Contraction, und ſchon hieraus geht hervor, daß bei ihnen, allein von der genauen Beſtimmung des Zuſtandes, in welchem eben die Gebärmutter ſich befindet, ihre ſegensreiche oder ſchädliche Wirkung abhängen werde. — Kalte Ueberſchläge nützen: bei einer entzündlichen Affection des Uterus; bei ungleicher Zuſammenziehung, in ſo fern dieſe in partieller Atonie ihren Grund hat; bei mechaniſcher Trennung der Gefäße, oder weit geöffneten Gefäßenden (wie bei dem Blutfluß per anastomosin); bei allgemeiner Atonie und Aſthenie der Gebärmutter, beſonders wenn die Urſach dieſer eine vorhergegangene zu große Ausdehnung war, durch welche der Muskelapparat des Uterus erſchlafft wurde. Dagegen empfehlen ſich warme Fomente, z. B. von Chamillen-Aufguß, Decoct von Bilſenkraut, oder nach der beſondern Empfehlung einiger engliſchen Aerzte des Abſudes der Belladonna, in allen den Fällen, in welchen etwas Krampfhaftes die Blutung veranlaßte, wie bei der Incarceration der Nachgeburt durch par-

tiellen Krampf des Uterus; bei ungleicher Zusammenziehung desselben in Folge alienirter Nerventhätigkeit; bei den gelindern Blutflüssen im Wochenbett, die durch Molen, Nachgeburtsreste, Theile der Decidua, welche noch zu fest mit dem Uterus verbunden sind, veranlaßt werden. Auch empfehlen sich lauwarme Ueberschläge, wenn der Blutfluß schon beseitiget war und noch eine gewisse Intumescenz des Uterus zurückblieb; nach stärkern Verwundungen desselben; bei gutartigen Geschwüren in der Gebärmutter und am Muttermunde, wie auch bei und nach Blutflüssen, die durch eine Erkältung veranlaßt wurden. Bei Deviationen der Gebärmutter hat man von ihnen wenig zu erwarten, nur allein nach der Repositon des invertirten Uterus, wird man zuerst kalte, dann laue Umschläge über den Leib mit Nutzen anwenden. Nur sorge man, daß sie nie zu warm bereitet werden, nnd lasse lieber Fomente (Tücher in die Infusa oder Decocta getaucht), als Cataplasmen, anwenden, da letztere leicht zu schwer sind und drücken. Ob man Wasser, Essig oder Absüde adstringirender, aromatischer oder auch schleimiger Kräuter wählen soll, muß sich aus den Umständen ergeben. — 4) Einreibungen in die Unterbauchgegend von flüchtigen, spirituösen Flüssigkeiten und Salben sind natürlich nur bei einem sehr atonischen Zustande zuläßig. Sie wirken theils durch die bei deren Anwendung nothwendige Friktion, theils durch ihre belebende und stärkende Kraft oder ihre krampfwidrige Eigenschaften. Man kann die mit ätzender Ammoniumflüssigkeit und

einem fetten Oele bereiteten Unguente ſowohl bei groſſer Schwäche, als auch bei krampfhafter, ungleichmäßiger Contraction benutzen, und zu letzterm Behufe werden ſie um ſo wirkſamer ſeyn, wenn man ihnen ein Opiat zuſetzt und dann den Leib mit erwärmten Tüchern bedecken läßt. Ein entzündlicher Zuſtand geſtattet allein fette Oele, wie das Oleum hyoscyami oder chamomillae coctum, und es iſt bei Verdacht dieſes ſchon der Zuſatz von Opium nicht ganz zu billigen, ſelbſt wenn der Zuſtand mit etwas Spaſtiſchem complicirt ſeyn ſollte. Spirituöſe Einreibungen werden beſonders zur Nachkur ſehr dienlich ſeyn, um den Uterus ſowohl, als auch die nahe gelegenen Theile zu ſtärken. — Bei den heftigen Blutflüſſen ſelbſt, wenn Mangel an Contraction ſie veranlaßte, iſt das Beſprengen mit kaltem Waſſer, eine Art Tropf- und Sturz-Bad, das Aufträufeln von Aether, Reiben mit Alcohol, Lavendelſpiritus, Eau de Cologne höchſt zweckmäßig und nützlich. — 5) Leake und Chauſſier empfehlen, die untern Extremitäten kalt zu baden, oder mit, in kaltes Waſſer getauchten, Tüchern einzuhüllen. Der Verfaſſer glaubt wohl, daß dieſes Mittel in einzelnen Fällen, beſonders bei heftigen Congeſtionen nach den untern Theilen, nützlich ſeyn könne und auch wirklich ſey, indeß möchte er auch vor deſſen Anwendung warnen, da ſehr leicht Hirn- und Lungen-Entzündung, oder heftige Fieber, Rheumatismen, die Phlegmatia alba dolens, Milchmetaſtaſen darnach entſtehen können; wenigſtens möchte er rathen, es nur in

ſehr verzweifelten Fällen in Anwendung zu bringen, da bei nicht lebensgefährlichen Blutungen andre Mittel dieſes erſetzen, und die von ihm zu fürchtende Gefahr, nicht mit der gegenwärtigen im Verhältniß ſteht. — 6) Man darf weniger von der Anwendung warmer Handbäder beſorgen, welche als ein ſehr gutes und zweckmäßiges revulſiviſches Mittel gar keine Gefahr mit ſich bringen. Sie finden bei jedem heftigen Blutfluß ihre Anzeige und leiſten immer einigen Nutzen. Statt ihrer, beſonders in Ermangelung zweckmäßiger Gefäße kann man auch der mit warmen Waſſer benetzten Tücher ſich bedienen und die Arme mit denſelben umhüllen, oder mit erwärmten wollenen Tüchern bedecken. Auch kann der Verfaſſer nach ſeiner Erfahrung das warme Bedecken des Oberkörpers überhaupt, beſonders der Bruſt ſehr empfehlen, indem dadurch ſehr oft eintretende Dyspnöe, krampfhaftes Athmen, ſelbſt Ohnmachten verhindert und gehoben werden. Allgemeine Bäder werden wohl nur in den allerſeltenſten Fällen zu geſtatten ſeyn. — 7) Die gerühmten Ventoſen und Veſicatorien auf die Brüſte ſind wohl in mehr chroniſchen und außer der Schwangerſchaft und dem Wochenbett eintretenden Metrorrhagien ſehr nützlich; hier aber wirken ſie zu langſam, und ſind zu vermeiden, da durch ſie die Brüſte leiden, dann zum Stillen untauglich oder Bruſtabſceſſe und erysipelatöſe Entzündungen veranlaßt werden. 8) Das Binden der Extremitäten iſt von ältern und neuern Schriftſtellern bald verworfen, bald wieder empfohlen worden. Der

Verfaſſer kann aus eigner Erfahrung nicht darüber entſcheiden, denn noch gelang es ihm immer durch andre Mittel Herr über den Blutfluß zu werden, wenn ſeine Hülfe zeitig genug verlangt wurde, und nicht ein andrer gleichzeitiger, lebensgefährlicher Zufall jede Bemühung vereitelte. Le Roux und Leake verwarfen es ganz, und Jörg ſtimmt ihnen bei, weil durch die Compreſſion der Venen, der Uebergang des arteriellen Blutes in dieſelben gehindert, und alſo der Andrang des Bluts zu den blutenden Schlagadern nothwendig vermehrt werden müſſe. „Allein," ſagt Reil, „dieſer Vorwurf kann nur das Binden der untern Extremitäten treffen." Der Verfaſſer möchte wohl J. P. Frank beiſtimmen, welcher (Epitome de curandis hominum morbis. Lib. V. Pars II §. 586) ſagt: „Magna quondam fuit, sed a circuli humorum doctrina non parum infrangi credebatur, fasciarum in sanguinis profluvio sistendo auctoritas. Ipse quidem sanguis per venas, a ligatura arctatas, suo in itinere retentus, cruori novo per arterias contiguas adverto resistere, — hic vero, a corde, potentius irritato, liberiora in vasa urgeri, ac pervia vasorum per ostia facilius expelli videbatur. Haec interim cum rerum magistra, experientia, non satis et ubique correspondet theoria; ac licet aliquando nil, venas ligasse conduxerit: est tamen in fascis, recte, ne arterias majores simul comprimant, applicitis, non exigua sistendi profluvii cruoris asthenici utilitas. In longum quidem tempus hoc fas-

ciarum non extendi videtur beneficium; sed jam summi momenti est, sub his extremis angustiis, artificialis haec, et singulos ad artus extensae, species lipothymiae, et sanguinis a loco profluvii vel brevior aversio. Sub his scilicet, tum vasis, a sanguinis torrente extensis, contractionis spontaneae conceditur libertas; tum cruoris, ut illorum ad oras in thrombum cogatur, occasio porrigitur; ac felix nonnunquam in viscere infirmo mutatio succedit."

§. 82.

Zu den, örtlich an den Uterus selbst anzuwendenden Mitteln gehören: 1) Injectionen in die Scheide und den Uterus, die sogenannten Mutterklystiere, welche wohl fast bei jeder Gebärmutterblutung angewendet, bei jeder beinahe empfohlen werden. Wenn man zugeben muß, daß sie von bedeutendem Nutzen sind, mit Ausnahme der wenigen Fälle, in denen man fürchtet, durch sie die Bildung eines Blutpfropfs zu hindern, so scheint es unnöthig und überflüssig, nur noch etwas über deren Anwendung zu sagen. Betrachtet man aber die verschiedenen Flüssigkeiten, welche man zu denselben empfohlen hat, wie es bald nur kaltes oder warmes Wasser, bald Essig, bald Weingeist, bald aromatische oder adstringirende Infuse, bald gar Solutionen kräftig zusammenziehender Metallsalze waren, die man der Reihe nach dazu vorschlug, so dürfte vielleicht eine kurze Auseinandersetzung der Fälle, in denen

jedes dieser in Gehalt und Temperatur verschiedenen Mittel paßt, nicht ganz unnütz seyn. Es ist zwar eine allgemeine und ausgemachte Erfahrung, daß Wärme, und zumal feuchte Wärme, jede Blutung vermehrt, weil durch die vermehrte Expansion die Gefäßenden weniger dem im Volumen vermehrten Blute widerstehen können; nur allein in dem Falle, daß ein krampfhafter Zustand einzelne Parthien des Uterus zur Contraction bringt, während der übrige Theil langsamer sich zusammenzieht, so daß bald die ganze Gebärmutter krampfhaft in die Höhe gezogen, bald nur der Muttermund verschlossen wird, bald Stricturen in der Mitte des Körpers der Gebärmutter sich bilden, nützen lauwarme Injectionen in die Scheide und Gebärmutter, da sie kräftig dazu wirken, die alienirte Nerventhätigkeit zur Normalität zurückzubringen. Mehr noch als bloßes laues Wasser, empfehlen sich hier die Infusa der Chamillen, des Baldrians, des Bilsenkrauts, der Blätter der Tollkirsche u. dgl. m. — Active Blutungen mit dem Charakter der Synocha oder des Erethismus erfordern hinwiederum mehr die kalten Einspritzungen von Wasser, oder Essig mit Wasser verdünnt; doch kann leicht bei Blutungen, welche den Charakter des Erethismus an sich tragen, ein spastischer Zustand gleichzeitig vorhanden seyn, bei welchen lauwarme Injectionen den Vorzug verdienen. — Blutungen mit dem Charakter der Paralyse erfordern kalte Injectionen, theils allein aus Wasser, theils aus mehr reizenden und kräftigen Flüssigkeiten, daher aus Was-

ſer mit Weingeiſt, aromatiſchen Aufgüſſen, denen man etwas Alcohol beimiſcht, oder auch aus Eſſig. — Eſſig, Weingeiſt und zuſammenziehende Mittel, wie Decocte der Eichenrinde, Tormentille, Biſtorta, Alaunauflöſungen, Solutionen des Vitriols u. ſ. w. ſind dann angezeigt, wenn die Blutung durch Rhexis oder Diaereſis zu Stande kam, auch wohl bei denen, deren Veranlaſſung Diabreſe iſt. Bei den durch Anaſtomoſe zu Stande kommenden, empfehlen ſich wohl auch dieſelben Mittel, und man kann bei dieſen den angegebenen Flüſſigkeiten noch etwas Schleimiges zuſetzen, um die Bildung eines Thrombus zu bewirken. Bei Paralyſe finden die ſtärkſten dieſer Mittel, zuweilen, wenn alle andern vergeblich gebraucht wurden, ſogar reiner Weingeiſt, ihre Stelle. — Doch kann der Verfaſſer nicht umhin noch zu bemerken, daß man auch bei Anwendung der Injectionen ſehr vorſichtig ſeyn müſſe, da in ihnen oft der Grund ſpäter eintretender Krankheiten, der Metritis, des Rheumatismus der Gebärmutter, langwieriger Ausflüſſe, ſelbſt von Afterbildungen liegt. In der ſpätern Zeit des Wochenbetts ſey man namentlich nicht zu voreilig mit der Anwendung kalter Einſpritzungen, da hier die Fälle, für welche ſie paſſen, nur als beſondre Ausnahmen vorkommen. — 2) Schon in der älteſten Zeit waren die ſogenannten Mutterzapfen bei Blutungen jeder Art aus dem Uterus empfohlen und gebraucht worden. Später hat man dieſelben verworfen, da man die rein mechaniſchen Anſichten verließ, und beſſere, unſchädlichere und in ihrer Anwen-

dung weniger ſchmerzhafte Mittel kennen lernte. Leroux empfahl wieder von Neuem zur Blutſtillung die Compreſſion der blutenden Gefäße durch den Tampon, welchen vor ihm ſchon Smellie und Fr. Hoffmann benutzten, und bediente ſich dazu der Leinwand, Charpie oder des Schwammes, zunächſt beſonders bei den Blutflüſſen der Schwangern. Er iſt mit Nutzen anzuwenden, wenn es möglich iſt, ihn an die blutende Stelle ſelbſt zu bringen, daher bei Blutungen aus dem eingeriſſenen Muttermunde, bei Verletzungen des Uterus ſelbſt, aufgeſprungenen Blutaderknoten und aneurysmatiſchen Anſchwellungen; ferner bei umgeſtülpter Gebärmutter, Abtrennung der innern Haut dieſer und bei Blutungen von einer Erſchlaffung des Uterus und ſeiner Ligamente. Ohne den Grund des Blutfluſſes genau erkannt zu haben, bei geſchloſſenem oder zu wenig geöffnetem Muttermunde denſelben anzuwenden, muß der Verfaſſer widerrathen, indem dadurch leicht eine Metrorrhagia interna veranlaßt werden kann, wohl aber iſt er zu gebrauchen, wenn bei einer Blutung, die durch Anaſtamoſe oder Paralyſe zu Stande kam, der geöffnete Muttermund das Einlegen des Tampons in die Gebärmutterhöhle ſelbſt geſtatter. Man tränkt dann einen, mit einem Bändchen verſehenen cylinderförmig geſchnittenen Schwamm mit Eſſig, oder einem Abſude adſtringirender Kräuter, einer Alaun- oder Vitriol-Auflöſung, und beſtreut, wenn eine Verwundung Statt fand und daher die Blutung entſtand und ſehr ſtark iſt, denſelben mit einem ſtypti-

ſchen Pulver. Jedes Entzündliche contraindicirt ſeine Anwendung. Eisſtücke in die Gebärmutter einzubringen, widerräth der Verfaſſer, da zu leicht nach ihrem Gebrauch Krämpfe, und ſpäter Gebärmutterentzündung eintreten können. — 3) Gewiſſermaßen dem Tampon ähnlich, wirkt das Einführen der Hand in die Höhle der Gebärmutter. Man kann dabei einen dreifachen Zweck haben: a) Blutcoagula aus der Höhle des Uterus und dem Muttermunde zu entfernen; b) die innere Fläche der Gebärmutter zu reizen, und c) beſonders ſtark blutende Gefäße zu comprimiren. Es iſt früher ſchon erwähnt worden, daß auch die, weitere Zuſammenziehung hindernden Klumpen geronnenen Blutes die Blutung ebenſowohl als Molen und Nachgeburtsreſte unterhalten können, und daß, um den Blutfluß zu heben, deren Entfernung durchaus gefordert wird. Es gibt kein mehr ſicheres und beſſeres Mittel hierzu, als eben die Hand des Geburtshelfers, und alle dazu vorgeſchlagenen Werkzeuge ſind eher ſchädlich, als nützlich. — Ein Reiz der innern Fläche durch die eingebrachte Hand, beſonders wenn man damit gelindes Reiben von Auſſen verbindet, iſt als vorzügliches Mittel bei einem atoniſchen und aſtheniſchen Zuſtande des Uterus längſt anerkannt. Schaden würde es in jedem Falle bei erhöhter Reizbarkeit und entzündlicher Affection. — Sehr heftige locale Blutung aus einem verletzten Gefäße gelingt es oft durch gelinden Druck der Hand zu mäßigen und zu ſtillen, und es iſt hierzu die Hand deßhalb beſonders brauchbar, weil man nach Erfor-

dern den Druck verſtärken oder auch mäßigen kann. — Die von Ploucquet vorgeſchlagene Compreſſion der Arteria aorta descendens, um dadurch den Gebärmutterblutfluß zu mäßigen, hält der Verfaſſer für wenig nützlich, und wegen der nothwendig daraus hervorgehenden Congeſtion nach den, oberhalb des Zwerchfells gelegenen Organen, ſogar für höchſt gefährlich. Hatte ſie jemals einigen Nutzen gebracht, ſo iſt dieſer wohl mehr dem Reiz durch die eingebrachte Hand zuzuſchreiben. 4) Man hat ferner ſchon in früheren Zeiten vorgeſchlagen, den Rauch balſamiſcher Harze in die Gebärmutterhöhle zu leiten, und in neuern Zeiten zu demſelben Zweck Gasarten empfehlen wollen. Ueber beide Mittel hat der Verfaſſer keine Erfahrung, doch glaubt derſelbe, daß ſie mehr bei chroniſchen, aus Erſchlaffung und Schwäche des Organs entſtehenden Metrorrhagien paſſen dürften. — Reil empfahl, als die Expanſion beſonders kräftig beſchränkend, den poſitiven Pol des Galvanismus in Blutſtürzungen bei ausgedehntem Uterus anzuwenden, zu dieſem Ende eine, in Form eines Zirkelſegments gebogene Zinkſtange in den Grund der Gebärmutter, eine eben ſo gebogene Silberſtange auf den Nabel, und die beiden freien Enden in Berührung zu bringen. Es läßt ſich, nach den Erfahrungen, welche wir über die Wirkſamkeit des Galvanismus haben, durchaus nicht daran zweifeln, daß auch hier derſelbe den an ihn gemachten Forderungen entſprechen werde, doch erheiſcht die Anwendung des Mittels ſelbſt mehr Vorbereitungen, als in der Regel

unter solchen Umständen die Verhältnisse gestatten. Bis jetzt hatte der Verfasser noch nicht Gelegenheit es zu benützen, oder die Resultate damit gemachter Versuche zu erfahren. Er will aber auch zugleich darauf aufmerksam machen, daß bei der ungemein kräftigen Wirkung des Galvanismus eben die Vorsichtsmaßregeln nothwendig und unerläßlich sind, welche für die Anwendung des Galvanismus durch Mund und After bei Asphyctischen beobachtet werden müssen, damit nicht aus dem Mittel selbst ein größerer Schade entstehe. — 5) Wigand empfahl bei asthenischen, paralytischen Blutflüssen, um die Lebensthätigkeit überhaupt, und zunächst der Organe des Geschlechtssystems zu erregen, das Reiben des Muttermundes und der Clitoris. Ersteres gehört mit zu dem Reiz der Gebärmutter durch das Einführen der Hand; letzteres aber muß der Verfasser seinen Grundsätzen gemäß verwerfen, da es die Schicklichkeit verletzt und nur zu leicht Mißdeutungen veranlassen, selbst bei sehr reizbaren Subjecten den Blutfluß vermehren und die Entstehung von Krämpfen begünstigen könnte; auch hält er dafür, daß es durch mehrere der angegebenen, und noch anzuführenden Mittel entbehrlich geworden sey. — 6) Afterklystiere würden zwar nicht direct auf die Gebärmutter angewendet, doch kommen sie mittelbar mit deren hintern Fläche in Berührung und scheinen deßhalb am schicklichsten hier angeführt zu werden. Man kann entweder kaltes Wasser, stärkende Sachen oder krampfstillende Mittel in den Mastdarm injiciren. Kalte

Lavements werden ſich bei ſehr groſſer Atonie empfehlen, bei einem paralytiſchen Zuſtande mehr die von Raggi empfohlenen Klyſtiere von Weingeiſt, oder von einem Abſude aromatiſcher Species, die man mehr oder weniger kalt anwendet; bei Krampf hingegen hat man von warmen Injectionen in den After, die man aus einem Chamillen- oder Baldrian-Infuſo bereiten läßt, und denen man nach Coplands Vorſchlage Opium oder ein andres Narcoticum zuſetzt, ſchnelle und gewiſſe Hülfe zu erwarten. Faſt überflüſſig iſt es zu bemerken, daß man nur kleine Portionen, vier bis ſechs Unzen auf einmal einſpritzen läßt, und daß Narcotica nur ſehr vorſichtig angewendet werden dürfen.

§. 83.

Der bei Gebärmutterblutflüſſen empfohlenen innern Mittel ſind eine ſehr groſſe Anzahl, unter denen wohl nicht alle die erwarteten Reſultate geben, wiewohl hinwiederum in einzelnen, beſondern Fällen auch ſie genützt haben können. So hat man früher 1) ſchleimige Subſtanzen vielfach gerühmt, und, vielleicht zu rein mechaniſch, ihnen eine bedeutende Wirkſamkeit zugeſchrieben. Man reichte eine Abkochung von Reis; das Decoct von Symphytum officinale; Auflöſungen von gereinigtem Leim; auf Handels (Reichsanzeiger 1800. N. 136) und Anderer Empfehlung das Pulver von Viscum quernum, und glaubte dadurch den Blutfluß zu ſtillen, da man von ihnen bei äußern Blutungen, zumal von dem

letztern Mittel, mehrere Male einen günstigen Erfolg beobachtet hatte. Der Verfasser glaubt nicht zu irren, wenn er bei Blutflüssen nach der Entbindung und im Wochenbett dieselben für zu langsam wirkend und nur als Vehikel anderer Mittel, höchstens als Adjuvantia für anwendbar hält. Ihnen zu viel zu vertrauen, könnte für die Kranke leicht üble Folgen haben. — Auch bei der Metrorrhagie hat man, wie es scheint, von einer ähnlichen Ansicht geleitet das Kohlenpulver in Anwendung gebracht, zumal nachdem Faynard's Arcanum (m. s. Medic. Comment. 1793. Edinb. 1794. — Richter's chirurg. Biblioth. XV. S. 338.) von Odier, welchem es auch sich nützlich gezeigt hatte, untersucht und entdeckt worden war, daß es lediglich aus gepülverter Büchenkohle bestehe. Auch dieses Mittel paßt mehr für chronische Mutterblutflüsse, da von ihm keine hinreichend schnelle Wirkung zu erwarten und nachgewiesen ist. Eher anwendbar sind 3) das Sanguis draconis, 4) das Kino (gummi gambiense), und 5) Catechu (Terra japonica), denen sich auch 6) die Ratanhiawurzel anschließt. Doch gilt auch von diesen Mitteln, daß sie zu langsam wirkend, mehr in chronischen Hämorrhagien des Uterus, denen lediglich Atonie des Organs oder der Gefäße zum Grunde liegt, ohne daß zugleich eine organische Krankheit Statt findet, ihres adstringirenden Princips wegen anwendbar sind. Ohne ihren Gebrauch geradezu ganz verwerfen zu wollen, hält der Verfasser dieselben für entbehrlich, indem wir mehrere, schneller den gewünsch-

ten Erfolg herbeiführende Arzneimittel beſitzen, durch welche dieſe vollkommen erſetzt und entbehrlich gemacht ſind. — 7) Die Bleikalke und Bleiſalze in Verbindung mit dem Mohnſaft, und dazwiſchen oder gleichzeitig gegebenen Abführmitteln empfahl ſchon Helvetius. Reil hält ſie bei Typhus mit erhöhter Reizbarkeit, aber auch nur dann für anwendbar, wenn, wie er ſagt, ſie überhaupt zuläßig ſeyn ſollten. Bei wahrem Blutſturz, oder auch nur heftigen Blutflüſſen, dürften ſie wohl kaum die gehofften Vortheile gewähren, und ſind wohl, wegen deren leicht nachtheiligen Wirkung auf den Geſammtorganismus, die ſich doch nicht immer berechnen, nicht immer auch durch das beigeſetzte Opium aufheben und verhindern läßt, hier nicht wohl anzuwenden. 8) Der Eiſenvitriol (Ferrum sulphuricum crystallisatum) iſt ſeiner Wirkſamkeit wegen häufig gerühmt worden. Als ein kräftig adſtringirendes Mittel, wäre er bei rein aſtheniſchen Blutungen allerdings zweckmäßig, und es ließe ſich von ihm vielleicht mehr, als von andern ähnlichen Mitteln erwarten, da er zugleich als ein die Thätigkeit und Kraft des irritablen Syſtems erhöhendes und ſtärkendes Mittel zu betrachten iſt, und beſonders bei erſchlafften Gefäßwandungen ſich empfiehlt. Vielleicht wäre auch deſſen Aſſimilation mit dem Blute, von welchem das Eiſen einen ſo wichtigen Beſtandtheil ausmacht, zu erwähnen und zu beachten, da dadurch das Verlorene zum Theil wieder erſetzt wird. Allein die Erfahrung hat bei Fällen der Art bewieſen, daß ſeine Wirkung nicht ſchnell

genug eintritt, und so wird er mehr für langwierige und schwächere Metrorrhagien und dann passen, wenn aus Schwäche des Gefäßsystems entstandene Blutstürze so weit beseitiget sind, daß nur ein geringer Blutabgang zurückblieb, und man diesen aufheben oder ein Recidiv verhindern will; zugleich ist wohl die fast specifische Einwirkung des Eisens auf den Uterus nicht zu übersehen. 9) Der weiße Vitriol (Zincum sulphuricum) ist als Metallsalz in seinen adstringirenden Eigenschaften, dem schwefelsauren Eisen wohl ähnlich, aber besonders noch bei langdauernden Blutflüssen zu empfehlen, welche in einem tief begründeten Fehler der Metamorphose ihren Grund haben. Zugleich ist auch seine Brechen erregende Kraft mit zu beachten, wegen deren man es zur Heilung der Blutungen durch Eckel benutzen kann; und es wird auch bei Hämorrhagien, denen ein krampfhafter Zustand zum Grunde liegt, wegen seiner bedeutenden Einwirkung auf das Nervensystem anwendbar seyn. — 10) Bei Blutflüssen mit synochalem Charakter, auch bei denen, welche der Erethismus bezeichnet, die durch Secretion, oder auch durch Anastomose, nach der Einwirkung großer Hitze, heftiger Bewegung oder nach leidenschaftlicher Aufregung des Geistes zu Stande kommen, dabei aber nicht zu heftig sind, bei allen denen, die man ihres kritischen Anscheines wegen nicht grade zu stopfen, sondern nur in geringerm Grade mäßigen will, bei aufgeregtem Pulse, Röthe der Haut, vermehrter Wärme empfehlen sich besonders die vegetabilischen Säuren, theils als Arznei,

mittel, theils als Beimischung zu den Getränken, und eben so passend sind dieselben bei allen Blutungen, welche neben einem inflammatorischen Zustande eintreten. — 11) Fr. Hoffmann benutzte öfter den Salpeter und die schwefelsaure Magnesia; Andre wendeten auch hier, wie bei der Hämoptysis das salzsaure Mineralalkali an. Man glaubte den Nutzen dieser Mittel in ihrer Einwirkung auf den Magen zu finden, durch welche denn gewissermaßen revulsorisch der Blutfluß gestillt werde; doch ist wohl auch zugleich, nach des Verfassers Meinung deren Vis temperans mit zu beachten. Ihre Anwendung wird nur bei activen, sthenischen Blutungen angezeigt seyn, bei übermäßig thätiger Action des Gefäßsystems und fehlerfreier Digestion. Contraindicirt sind sie bei großer Schwäche des Magens und bei jeder spastischen Complication. — 12) Der Alaun ist seit den ältesten Zeiten bei Hämorrhagien jeder Art empfohlen und seine Wirksamkeit gerühmt worden. Daß er als ein sehr adstringirendes, die Gefäßmündungen kräftig zusammenziehendes Mittel äußerlich in der Solution, oder als Beisatz zu styptischen Pulvern von großem Nutzen ist, wurde schon oben erwähnt. Auch innerlich hat man ihn im Pulver, oder in einer Auflösung zu drei, sechs bis zehn Gran empfohlen, und er ist da, wo man ein kräftiges Adstringens gebrauchen will, wohl allen andern vorzuziehn, besonders wo mehr die profuse Blutabsonderung zu beschränken ist. Daß seine Wirksamkeit nicht allein auf der in ihm enthaltenen Schwefelsäure beruhe, son-

dern, daß diese in ihrer Verbindung mit der Thonerde, wenn auch nicht wie in den Neutralsalzen, ihre specifischen Eigenschaftn verliere, aber dann mehr ihrer Wirkung nach dem Eisenvitriol sich nähern, ist längst erwiesen. Unter den Mineralsäuren ist besonders, wie oben §. 65 bemerkt wurde von Herder 13) die Phosphorsäure bei Gebärmutterblutflüssen empfohlen, seit dieser Zeit häufig angewendet und bewährt gefunden worden. Bei allen passiven Blutungen aus dem Uterus hat man von ihr schnelle Hülfe zu erwarten, da sie neben der allgemeinen Wirkung der Mineralsäuren, unmittelbar auf das Lebensprincip einwirkend, nicht nur als Reiz auf den krankhaft veränderten Stand der Erregbarkeit wirkt, sondern auch dem Organismus einen zu seiner Fortdauer wesentlichen Stoff gibt und den verlorenen ersetzt. Noch empfiehlt sie sich dadurch, daß sie die Digestion weniger angreift, als andere Säuren, und wohl auch unter diesen die mildeste ist. Auch bei profusen activen Blutungen kann man sie anwenden, und nach beseitigtem Blutfluß in geringern, seltnern Gaben, zur Verhinderung eines Recidivs gebrauchen lassen. Man gebe dieselbe in nicht zu großen Dosen, von dem Acidum phosphoricum dilutum fünfzehn, zwanzig bis dreißig Tropfen, bei sehr gesunkenem Pulse und großer Asthenie mit einem aromatischen Wasser, einer Tinktur oder einem ätherischen Oele verbunden. 14) Außer der Phosphorsäure wird unter den Mineralsäuren bei Gebärmutterblutungen wohl nur allein die Schwefelsäure rein, oder in ihren

verſchiedenen Zuſammenſetzungen angewendet. Auch ſie mäßigt den Orgasmus, vermindert die Schnelligkeit des Pulſes und beſchränkt vorzüglich die venöſe Congeſtion. Man wendet entweder die verdünnte Schwefelſäure in Waſſer oder einem ſchleimigen Getränke, oder auch deren verſchiedne Zuſammenſetzungen an. Letztere beſtehen entweder aus der Verbindung mit Alcohol, oder mit aromatiſchen Subſtanzen und Weingeiſt. Man kann dieſe aber nicht als bloße Miſchungen betrachten, ſondern muß auch darauf Rückſicht nehmen, daß eine unvollkommene Aetherbildung erfolgt. Hallers ſaures Elixir, welches Schwefelſäure und Alcohol zu gleichen Theilen enthält, wirkt der Säure mehr ähnlich, als die Mixtura sulphurico-acida Ph. B. (Aqua Rabelii), bei welcher ein Theil jener, und drei Theile Alcohol gemiſcht ſind. Man wendet dieſe eben ſo wie das Elixir vitrioli Mynsichti (welches die Tinctura aromatico-acida Ph. B. erſetzt) mehr in den Fällen an, wo man einer größern Aufregung der Thätigkeit der Irritabilität bedarf, und es machen dieſe Mittel gewiſſermaßen den Uebergang zu den 15) Gewürzen und deren Zubereitungen, 16) dem Weine, 17) Aetherarten und Spiritus aetherei und 18) den ätheriſchen Oelen. Alle dieſe Mittel können und dürfen nur bei einem ſehr hohen Grade von Atonie und Aſthenie angewendet werden; ſchaden aber unbedingt bei jedem nur irgend entzündlichen Zuſtande. Sie ſind ſämmtlich mehr indirect blutſtillend, und können ſogar, wenn ſie zu lange fortgeſetzt wer-

den, den Blutfluß von Neuem erregen. Es gilt dieß auch von der so sehr gerühmten, so oft angewendeten Zimmttinktur, vor deren unbedachtsamem und zu lange fortgesetztem Gebrauche der Verfasser warnen muß. — Zur Erregung der gesunkenen und erlöschenden Lebenskraft welcher das nöthige Incitament fehlt, wirkt gleichfalls höchst kräftig 19) das Ammonium, doch ist dieses nicht sowohl ein stärkendes, als die Nerventhätigkeit hervorrufendes Mittel, besonders bei Ohnmachten, auch wohl bei Convulsionen schnell und sicher hülfreich. Veranlaßte ein mehr krampfhafter Zustand, besonders bei einer früher hysterischen Person, den Blutfluß, so kann man sich viel von 20) dem Castoreum versprechen, welches man im Pulver zu vier bis zwölf Gran, in der Tinctur zu vierzig bis achtzig Tropfen gibt. Neuere Versuche empfehlen es bei in der Gebärmutter zurückgebliebenen Molen, Nachgeburtsresten u. dgl. m., und die vorzüglich guten Wirkungen, welche man von diesem Mittel gesehen hat, fordern wohl dazu auf, es häufiger anzuwenden, als sonst wohl geschieht. Sonst muß man bei jeder Art krampfhaften Leidens des Uterus 21) das Opium wohl als das erste Mittel anerkennen. Wo irgend eine spastische Complication zugegen ist, leistet grade der Mohnsaft die schnellste und sicherste Hülfe. Zugleich kann man ihn mit jedem der genannten Mittel verbinden, besonders den Säuren, welche sehr leicht bei empfindlichen Subjecten Husten erregen, zusetzen. Nur die ausgebildete Entzündung verbietet seine Anwendung; mit Ausnahme

dieſer wird man ihn faſt in allen Fällen mit Nutzen brauchen. Nur ſetze man ſeine Anwendung nie zu lange fort, da er leicht ſehr heftige Congeſtionen nach dem Gehirn zur Folge hat, die im Wochenbett immer mehr als zu jeder andern Zeit gefährlich ſind. Ging eine Erkältung dem Blutfluß voran, ſo reicht man ſehr zweckmäßig den Pulvis Doweri; auch haben wir um den bei Blutflüſſen ſo oft eintretenden heftigen Schüttelfroſt zu mäßigen, kein beſſerer und ſicherer wirkendes Mittel, als das Opium. — 22) Auch die Digitalis purpurea hat man bei Metrorrhagien empfohlen. Sie wird bei minder heftigen, die einen ſpaſtiſchen Charakter haben, bei welchen zugleich das Blutgefäßſyſtem ſehr aufgeregt iſt, nicht unpaſſend ſeyn, und iſt auch vielleicht durch ihre Einwirkung auf den Magen und deſſen Nerven in gewiſſen Fällen zuträglich, wiewohl auch entbehrlich. 23) Endlich iſt eine ſogenannte Ekelkur, der Gebrauch der Emeticorum in refracta dosi oft gerühmt worden, ſelbſt Brechmittel bis zur vollſtändigen Wirkung gegeben, hat man vorgeſchlagen. Letztere dürften wohl bei keiner nur irgend heftigen Gebärmutterblutung anzuwenden ſeyn; erſtere aber, welche bei ſchwacher, langwieriger Blutung auch der Verfaſſer mit vielem Nutzen anwendete, dürften wohl zu langſam wirken, um bei wahrem Blutfluß von ihnen Gebrauch machen zu können.

§. 84.

Die als derivirendes und revulſoriſches Mittel vorgeſchlagenen Aderläſſe am Arm, können in

vielen Fällen und besonders dann sehr nützlich seyn, wenn ein entzündlicher Zustand des Uterus oder ungemein heftige Congestionen nach der Gebärmutter dem Blutfluß vorhergingen, ihm zum Grunde liegen, oder denselben begleiten. Eine genaue Vorschrift, wenn und in welchem Maaße dieß Mittel nützlich sey, läßt sich nicht geben, und selbst Reil sagt: (Kur und Erkenntniß der Fieber. B. III. §. 117): „— — wo so viel Blut weggeht, darf man sich kein Gewissen machen, eine Tasse am Arm zu lassen, um aus dem Erfolge zu urtheilen, wenn die Theorie uns verläßt."

§. 85.

Um den in Folge des Blutverlustes, ohne eine andre Ursache, lediglich durch Anämie drohenden Tod, abzuwenden, stellte J. P. Frank die Frage auf: ob es nicht räthlich sey die Transfusion in Anwendung zu bringen? — und beantwortete diese Frage bejahend, indem er sagt: daß die mit Thieren angestellten Versuche dieß Hülfsmittel zu empfehlen, und zu lehren schienen, daß das Blut selbst in den einzelnen Thieren nicht wesentlich verschieden sey. Der Verfasser glaubt wohl, daß davon Nutzen zu erwarten seyn könne; doch ist er der Meinung, daß, da jene Operation nicht allein einen sehr geschickten Wundarzt, sondern auch mehrere Vorbereitungen erfordert, in den meisten Fällen die Hülfe zu spät kommen dürfte, wenn nicht durch andre Mittel schon die Gefahr beseitigt wurde.

Literatur.

Reichard de haemorrhagia uteri partum insequente. Arg. 1755.

Kaltschmidt de haemorrhagia post partum nimia. Jenae 1759.

Spence Diss. de sanguinis ex utero gravidarum et puerperarum profluviis. Edinb. 1767.

Leroux, Observations sur les pertes de sang des femmes en couches, et sur les moyens de les guérir. Paris 1776. 8. — Beobachtungen über die Blutflüſſe der Wöchnerinnen, und über die Mittel, ſie zu ſtillen. Von Leroux. A. d. Franz. Königsb. 1784. 8.

G. F. Bezold de haemorrhagia uteri partum insequente. Argentor. 1780. — in Schlegel Sylloge ad art. obstetr. Vol. II. N. 42.

Joh. Pet. Frank discursus de haemorrhagia uteri ex spasmo secundinas incarcerante — in Opusc. med. N. 13.

Ph. G. Schroeder de haemorrhagia uteri. Gotting. 1771. 4.

Leake über verschiedne Krankheiten der Kindbetterinnen. p. 157.

H. L. Henke Diss. de haemorrhagiis uteri nocivis. Erford. 1791. 4.

J. H. F. Billing (Praes. C. C. Siebold) Metrorrhagia seu uteri haemorrhagia. Wirceburgi 1799. 4.

A. V. A. Leroy Leçons sur les pertes de sang pendant la grossesse, lors et à la suite de l'ac-

couchement, sur les fausses couches, et sur toutes les hémorrhagies. Paris 1801. 8. — A. Leroy's Vorlesungen über die Gebärmutterblutflüsse während der Schwangerschaft, bei und nach der Niederkunft u. s. w. Aus dem Franz. mit Anm.' von J. Claudius Renard. Leipzig 1802. 8.

Karl Joseph Meyer systematisches Handbuch zur Erkenntniſs und Heilung der Blutflüsse. Wien 1805. 8.

G. A. Spangenberg über die Blutflüsse in medicinischer Hinsicht. Braunschweig 1805. 8.

A. D. de Saint-Amand Diss. sur les pertes de sang qui affectent les femmes pendant la grossesse, lors et à la suite de l'accouchement. Paris an XI. 8.

J. B. Demangeon de fallaci atque nocuo obturamenti in haemorrhagiis uteri cohibendis usu etc. Paris an XI. 4.

Valentin sur les pertes, qui précedent, accompagnent, ou suivent les accouchemens. Paris 1808.

L. Mende über eine Urſache des Gebärmutterblutflusſes nach Entbindungen — in Hufeland's Journal XXVI. B. 1. St. N. 4.

Thomann über Gebärmutterblutflüſſe — in Röſchlaubs Magazin. 5r Bd. S. 257.

Fr. Chr. Bruch Beobachtung über die vortheilhafte Anwendung der kalten Aufſchläge bei entſtehenden Gebärmutterblutflüſſen — im Archiv für die prakt. Arzneiw. I. St. N. 4.

Henrichſen etwas über warme Umſchläge bei Blutflüſſen aus der Gebärmutter nach der Entbindung — in E. v. Siebold's Lucina. I. B. 2. St. N. 5.

Busch de haemorrhagiis uteri — in Osiander's Denkwürdigkeiten. 2. St.

Ch. Bedel Considerations sur les hémorrhagies uterines. Strasbourg 1815. 4.

Th. Guerard Diss. de metrorrhagia haemorrhoidali. Erlang. 1817. 8.

E. L. A. Henne Diss. de Hysterorrhagia gravidarum, parturientium et puerperarum. Pars I et II. Regiomonti 1823. 4.

Die Handbücher von Burns, Joerg, Carus, J. P. Frank, Vogel, Reil, Haase u. a. m.

Fünftes Kapitel.

Von den Anomalien der Lochien.

§. 86.

Der Ausfluß einer blutigen, wäſſrig blutigen, ſeröſen und zuletzt ſchleimigen, eiterartigen, milchichten Feuchtigkeit aus den Geburtstheilen nach der Entbindung gehört zu den normalen und nothwendigen phyſiologiſchen Erſcheinungen im Wochenbett, und hat ſeinen Grund in der Verwundung der innern Fläche der Gebärmutter durch die Abtrennung der Placenta, in der, während des ganzen Verlaufs des Wochen-

bettes fortdauernd vorwaltenden Contraction im Uterus und in dessen Bestreben alle zurückgebliebene Reste des Eyes, besonders die Tunica decidua Hunteri (Jörgs: Placenta uterina) ab- und auszusondern. Doch läßt sich auch nicht läugnen, daß die Scheide in mehrern Fällen an dieser Absonderung als secernirendes Organ Antheil hat. Bekannt ist dieser Ausfluß unter dem Namen der Lochien (Lochialfluß, Wochenfluß, Wochenreinigung, Kindbetterinnenreinigung, Lochia, Vuidanges.)

§. 87.

Eben so wenig als bei der monatlichen Reinigung läßt sich bei dem Wochenfluß bestimmen, wie viel Blut abgehen, und wie lange der Ausfluß dauern müsse, und es sind die Angaben der Aerzte schon seit Hippocrates, welcher das Normale auf sechszehn bis zwanzig Unzen festsetzte, höchst verschieden, da Constitution, frühere Lebensart, Affectionen des Uterus bei und nach der Geburt, Lactation und mehrere andere zufällige Umstände eine große Ungleichheit und Verschiedenheit bedingen. Auch für die Dauer läßt sich keine feste Bestimmung geben, da nach des Verfassers und mehrerer Aerzte Beobachtung der blutige Ausfluß bei einigen Wöchnerinnen nur einen, zwei oder drei Tage sich zeigte, während derselbe bei andern acht, zehn, zwölf und mehrere Tage und Wochen anhielt, ohne daß man, wegen des vollkommensten Wohlseyns berechtiget war, die frühere Cessation oder die längere Andauer für eine pathologische Erscheinung

zu halten. Storch *) erwähnt sogar eines Falles, in welchem bei der Geburt und im Wochenbette gar kein Blut abging, die Wöchnerin aber vollkommen gesund war und blieb.

§. 88.

Stahl meinte: man müsse zum Maßstabe der abgehenden Quantität die der monatlichen Reinigung nehmen, und je nach Beschaffenheit dieser den Wochenfluß beurtheilen. Die bedingte Richtigkeit dieses Satzes hat die Erfahrung bewiesen, und es gilt somit für den Lochialfluß Alles das, was im I. B. 2r Ausgabe §. 282 und §. 314 von der Menstruation gesagt wurde. Es ist nicht so leicht darüber zu entscheiden, ob die Lochien in Bezug auf deren Quantität unregelmäßig sind, indem hierzu eine höchst umsichtige Beurtheilung der Constitution, gewohnten Lebensart, des Regimens, Alters, aller Aussenverhältnisse u. s. w. erfordert wird, und nichts leichter ist als Täuschung, welche zu einer schädlichen Handlungsweise führen kann.

§. 89.

In der Mehrzahl der Fälle besteht der Abgang in den ersten zwei bis vier Tagen in flüssigem, oder mit kleinen Klümpchen untermischtem Blute (Lochia

*) D. J. Storchs, âs Pelargi VI. Band. Von Weiber-Krankheiten. (Krankheiten der Wöchnerinnen). Gotha 1751. Casus XL. S. 162

rubra, primaria), welches dann in eine mehr dem Blutwasser ähnliche, jauchige Feuchtigkeit, und nach Verlauf von drei Tagen etwa, in eine weiße, weißgelbliche, oft Milch- oder Eiter-ähnliche Flüssigkeit sich umwandelt, und nach und nach an Quantität immer mehr abnehmend, nach vierzehn Tagen, drei oder vier Wochen sich gänzlich verliert. Bei Frauen, welche nicht selbst stillen, pflegt nicht allein der Ausfluß überhaupt, sondern auch besonders der blutige und blutig gefärbte länger fortzudauern, da bei ihnen der durch das Anlegen des Kindes in den Brüsten erregte Reiz, wodurch der Andrang der Säfte zum Uterus nach der Entbindung abgeleitet wird, fehlt. Auch bei sehr jungen, oder schon bejahrten Wöchnerinnen ist der Lochialfluß schwächer; oft stärker bei Erstgebärerinnen, als in den spätern Wochenbetten, wiewohl auch nicht selten dessen größere Menge mit jedem Kindbett sich vermehrt, so wie die Irritabilität im Uterus sich vermindert. Je kräftiger und plethorischer die Constitution, desto reichlicher ist in der Regel der Blutabgang im Wochenbette, aber nur selten dauert der Ausfluß sehr lange an; schwächliche Subjecte verlieren gewöhnlich weniger Blut, aber der Ausfluß der schleimigen Absonderung zeigt sich länger. Frauen, welche von jeher an kräftige, sehr nahrhafte Speisen und Getränke gewöhnt waren, auch während der Schwangerschaft dergleichen Nahrung reichlich genossen, werden einen reichlichern und länger anhaltenden Wochenfluß haben, als solche, die unter bedrängten Umständen nur von schlechter

Kost sich nährten, oder wegen großen Eckels die ganze Schwangerschaft hindurch nur wenig genießen konnten; einen gleichen Einfluß hat das Regimen im Wochenbette selbst; die Lochien werden stärker fließen, wenn die Wöchnerin kräftige Suppen, Fleichspeisen, Wein oder starkes Bier erhält, als bei andern, welchen nur dünner Haferschleim, Panaden u. dgl. gestattet sind. Auch die Temperatur des Zimmers ist von einigem Einfluß; zu große Wärme hat meist einen stärkern Lochialfluß zur Folge; und Frauen, die zu früh das Bett verlassen, zu viel gehen und sich bewegen, pflegen die Wochenreinigung stärker und länger zu haben. Ging bei der Entbindung viel Blut verloren, so pflegen die rothen Lochien nur kurze Zeit zu fließen, zuweilen nur vier und zwanzig oder sechs und dreißig Stunden. Daß Frauen, welche sehr stark menstruirt waren, im Wochenbett meist auch viel Blut verlieren, und umgekehrt, ist schon im vorigen §. erwähnt worden. Stahl dehnte seinen Satz: Lochia mensium praegressorum indolem imitantur, noch weiter aus, indem er hinzusetzte: Lochia succedentia indolem praegressorum induunt.

§. 90.

Wenn sich, wie gezeigt worden, nichts Gewisses, allgemein Gültiges über das Normale festsetzen läßt, so ergibt sich schon hieraus, daß die Bestimmung: wann der physiologische Vorgang in einen pathologischen sich umändre, höchst schwierig seyn müsse; und

doch wird man selten im Wochenbett irgend eine allgemeine Krankheit, oder ein Leiden des Uterus und der ihm verwandten Gebilde, ohne primäre oder secundäre Störung der Wochenreinigung antreffen, in welchen Fällen es dann oft höchst schwierig ist, zu entscheiden: ob jene Krankheit, oder der krankhaft veränderte Lochialfluß, das protopathische Leiden, welches von beiden Ursach oder Wirkung des andern sey; denn die Störungen in der Normalität der Wochenreinigung sind eben so oft idiopathisch, als sympathisch. Man hat gleich oft gefehlt, indem man in einzelnen Fällen entweder zu sehr die allgemeine Krankheit, oder im Gegentheil nur ausschließlich den Wochenfluß beachtete, und nicht genug sich um Erforschung des ursächlichen Verhältnisses, der Anamnese und Aetiologie bemühte.

§. 91.

Die Anomalien des Lochialflusses sind den äußern Erscheinungen nach folgende: 1) er ist zu stark oder dauert zu lange fort; 2) zu schwach oder gänzlich unterdrückt; 3) in der Form und Mischung verändert; 4) mit Schmerzen bei der Absonderung verbunden. — Es ist hier aber allein der Zweck, diese Abweichungen vom normalen Zustande, als für sich bestehende Krankheitszufälle zu betrachten, ohne mit ihnen gleichzeitig vorkommende, dieselben veranlassende, oder ihnen nachfolgende Krankheiten weiter abzuhandeln, da diese für sich an andern Orten dieses Werks näher erörtert werden sollen.

Zu ſtarker und zu lange anhaltender Lochialfluß.

§. 92.

Wir ſind berechtigt den Lochialfluß als in ſeiner Menge und Andauer abnorm zu betrachten, wenn, ohne daß die § 89 angegebenen Momente eine reichlichere und längere Abſonderung bedingen, eine ſtärkere und anhaltendere Wochenreinigung als gewöhnlich (m. ſ. §. 89) von irgend krankhaften Erſcheinungen begleitet wird. Aus dem oben Erwähnten geht ſchon von ſelbſt hervor, daß bei manchen Frauen der Wochenfluß noch ganz in den Gränzen der Normalität ſeyn kann, während bei andern der Abgang einer gleichen Quantität ſchon eine krankhafte Erſcheinung ſeyn würde. Für den Arzt wird, ſo lange keine Störungen des Allgemeinbefindens ſich einſtellen, ein mehr paſſives Verhalten ſich am meiſten empfehlen.

Diagnoſe.

§. 93.

Die örtlichen Erſcheinungen ſind folgende: es ergießt ſich entweder reines Blut, ſo daß der Zufall nahe an Blutfluß gränzt, oder eine dem Fleiſchwaſſer ähnliche Flüſſigkeit, oder die Abſonderung beſteht mehr in einem weißen, zuweilen mit Blutſtreifen untermiſchten, oft decolorirten Schleime, welcher in ganzen Stücken aus der Scheide fließt; dieſe Erſcheinungen ereignen ſich nun wieder entweder in der Zeit,

in welcher eine weniger starke Absonderung normal ist; oder sie dauern zu lange an, der Blutabgang mehrere Tage oder Wochen, der Schleimfluß selbst Monate, oder es zeigt sich, nachdem schon die sogenannten weißen Lochien eine Zeit lang geflossen waren, wieder Blut, ohne daß man im letzten Falle Grund hat, zu vermuthen, es sey dieses die wiedereintretende Menstruation.

§. 94.

Außerdem pflegen sich folgende Erscheinungen zu dem zu starken Lochialfluß hinzu zu gesellen: gewöhnlich gehen ziehende Schmerzen, den ersten Wochen ähnlich, im Unterbauche, dem Kreuz und den Lenden vorher, und dauern neben der vermehrten Absonderung fort; der Uterus ist ausgedehnter, aber zugleich auch schlaffer als gewöhnlich anzufühlen; die Scheide lax, die Scheidenportion wenig gebildet, der Muttermund noch weit geöffnet, so daß der untersuchende Finger noch in die Höhle des Uterus selbst eindringen kann. Die Kranke klagt über allgemeine Schwäche, besonders des Gesichts, des Kopfs, der Extremitäten; öftern Schwindel; auch kommen wohl leichte Ohnmachten vor; die Gesichtsfarbe ist blaß; der Glanz der Augen, welche blaurothe Ringe umgeben, und die tief in der Orbita liegen, vermindert; die Milchabsonderung meistens geringer. Häufig genug findet man ein remittirendes, asthenisches Fieber mit Exacerbationen am Abend; den Appetit vermindert; zuweilen Eckel vor Speisen, belegte Zunge, in selt-

nern Fällen Erbrechen einer wäſſrigen Feuchtigkeit. Bei Perſonen, welche früher einige Anlage dazu hatten, ſchwellen gern die Füße ödematös an, auch zeigen ſich wohl hydropiſche Affectionen. Der ganze Krankheitszuſtand trägt das Gepräge der Aſthenie, beſonders großer Schwäche der Muskeln und der Irritabilität überhaupt.

Urſachen.

§. 95.

Die nächſte Urſache des übermäßigen Lochialfluſſes liegt in einer Schwäche der Irritabilität im Uterinſyſteme, wodurch unter anderweitig mitwirkenden Umſtänden eine zu ſtarke Ab- und Ausſonderung um ſo eher entſteht, als Excretion an und für ſich in dieſer Zeit zur Normalität gehört. Zunächſt prädisponirt Schwäche des ganzen Körpers, beſonders aber der Gebärmutter ſelbſt zu übermäßigen Lochien, daher finden wir ſie bei Wöchnerinnen, welche entweder eine ſehr ſchwächliche Conſtitution haben, früher durch Krankheiten, beſonders cachectiſche, ſehr erſchöpft waren, welche in der Schwangerſchaft kränkelten, bei ſolchen, welche ſehr ſchnell nach einander mehrere Kinder geboren haben, nach Zwillingsſchwangerſchaften und nach Abortus. Veranlaßt werden ſie ferner durch im Uebermaß genoſſene warme, erſchlaffende, aber auch im Gegentheil durch ſehr erhitzende Getränke (ſo iſt z. B. der zu häufige Genuß des Chamillenthee's eine nicht ſeltne Urſache), welche letztere das Blut in

eine stürmischere Bewegung bringen, und so Congestionen nach den jetzt weniger kräftigen, und zu Congestionen durch die Entbindung und vorhergehende Schwangerschaft schon prädisponirten Geburtstheilen bedingen. Auch Gemüthsbewegungen jeder Art geben zu profusen Lochien Veranlassung. Als Folge vermehrten Blutandranges finden wir ebenfalls zu starke Wochenreinigung nach heftiger, körperlicher Bewegung, wenn Frauen zu früh das Bett verlassen, oder zu viel aufrecht stehen und umhergehen. Eben so kommt sie nach zu warmem Verhalten, nach dem Gebrauch der Wärmflaschen u. dgl. häufig vor; wie nach zu starkem Pressen beim Stuhlgange, besonders bei Frauen, welche früher an Hämorrhoidalzufällen litten, die ohnedem schon zu einem stärkern und längern Blutabgang im Wochenbette prädisponirt sind. Bei allen Lagenabweichungen der Gebärmutter finden wir Vermehrung des Lochialflusses, besonders des blutigen, in Folge dieser, wenn nicht etwa durch die Dislocation des Uterus Entzündung desselben veranlaßt wurde, denn wiewohl auch bei Entzündung dieses Organs nicht allein eine reichlichere Blutabsonderung, sondern selbst ein Blutfluß erfolgen kann, so pflegt doch in der Regel die Metritis im Wochenbette eher von Unterdrückung der Lochien begleitet zu seyn. Letzteres ist dann immer der Fall, wenn das Parenchyma und die innere Fläche der Gebärmutter entzündet ist, Blutabgang kann aber dann, und oft vermehrt, erscheinen, wenn die den Uterus außen umkleidende Haut, welche eine Fortsetzung des Peritonäums

ist, in einem entzündeten Zustande sich befindet. — Immer aber finden wir einen heftigern und länger andauernden Wochenfluß, wenn noch irgend ein fremder Körper in der Gebärmutter zurückblieb, es sey dieser eine Mole, ein Polyp oder ein Stück der Placenta. Letztere beiden Zustände ermittelt die genaue obstetricische Untersuchung; bei zurückgebliebenen Gebilden aber, wird auch das Abgehende meist in seiner Mischung verändert und der Abgang mit Schmerzen verbunden seyn.

§. 96.

Die Folgen des zu starken und zu lange andauernden Lochialflusses sind nach den, sie begleitenden, Umständen und nach der Individualität sehr verschieden. Im Allgemeinen bestehen sie in einem sehr geschwächten Zustande des ganzen Körpers sowohl, als auch vor allem des ganzen Uterinsystems. Das, diese Störung des Wochenbetts so häufig begleitende Fieber hat meistens einige Neigung zur Malignität, und artet auch wohl, wenn die Hülfe nicht zweckmäßig ist, oder zu spät kommt, in eine Febris nervosa lenta aus. Nicht selten veranlaßt aber auch übermäßiger Lochialfluß (besonders der blutige) Wassersucht, nicht allein Oedem der Füße und der Schaamlippen, oder Anasarka, sondern auch sehr leicht Ascites und Hydrothorax, ein Umstand auf welchen man, bei leukophlegmatischen Subjecten, seiner Bedeutsamkeit wegen, immer sehr aufmerksam zu seyn, alle Ursache hat. Auch könnte wohl bei einer phthisischen Anlage

der Fall eintreten, daß eine wahre Lungenſchwindſucht — eine pituitöſe oder purulente — nach Erſchöpfung durch jenen Säfteverluſt ſich einſtellte, wie überhaupt die Lungen, bei allen Uebeln der Art im Wochenbette ſehr gefährdet ſind, und es oft nur bei einer geringen Prädispoſition des kleinſten Anſtoßes bedarf, um die Krankheit zu einer fürchterlichen Höhe auszubilden. — Haller beobachtete in einem Falle nach übermäßigem Lochialfluſſe Gedächtnißſchwäche und eine Art von Amentia. Eine Verſtimmung des Nervenſyſtems; und daher Cephalalgie, Hyſterie, Magenkrampf iſt eine nicht ſeltne Erſcheinung. Als örtliche Folgen findet man einen langwierigen, oft unheilbaren weißen Fluß; eine zurückbleibende Schwäche des Uterus, durch beide veranlaßt Unfruchtbarkeit, ſehr häufig Abortus bei folgenden Schwangerſchaften, und Desorganiſation des Eyes in eine Mola, daher Molenſchwangerſchaften. Auch organiſche Krankheiten der Gebärmutter ſah man darnach entſtehen, wie Degeneration der innern Haut des Uterus, Polypen; variköſe Anſchwellungen und Hämorrhoiden der Gebärmutter. Daß Scirrhus und Krebs hieraus lediglich hervorgehn könne, muß man wohl bezweifeln, wenn auch nicht geläugnet werden kann, daß bei der ſchon dazu vorhandenen Prädispoſition, die Anlage zu dieſen Krankheiten vermehrt und weiter ausgebildet werden kann. Der Dislocationen des Uterus iſt ſchon oben unter den Urſachen gedacht worden, und hier nur noch zu erwähnen, daß auch wohl Vorfälle, ſelbſt Schieflagen des Uterus, partielle Inverſion,

und besonders die Lostrennung und das Herabsinken der innern Haut der Gebärmutter eine Folge der allgemeinen Erschlaffung und Atonie seyn können. Scheidenvorfälle sind eine nicht gar zu selten vorkommende Erscheinung nach profusen, oder aber besonders lange andauernden Lochien.

Prognose.

§. 97.

Bei der Vorhersagung hat man zunächst auf die Constitution, das Allgemeinbefinden, das Verhalten des Uterus und Sexualsystems überhaupt, auf die Dauer des Ausflusses und dessen Beschaffenheit Rücksicht zu nehmen. Je kräftiger, plethorischer die Kranke war und noch ist, um so weniger hat man zu besorgen; schwächlichen, leukophlegmatischen Wöchnerinnen hüte man sich zu viel zu versprechen; bei sehr sensiblen Subjecten sind die spätern Folgen nie mit Gewißheit zu berechnen, und man hat bei ihnen sehr genau die gegenwärtige Gemüthsstimmung zu beachten, indem in ihr häufig genug der Grund der Krankheit und des Nichtwirkens aller Heilmittel liegt. So lange noch kein Fieber vorhanden, dieses nicht sehr bedeutend, keine besondre Anlage zu andern Krankheiten, wie Wassersucht und Phthisis, oder eine schon ausgebildete Krankheit vorhanden ist, läßt der übermäßige Lochialfluß, zumal wenn er noch blutig ist, immer eine günstige Beurtheilung zu. Besser ist es, wenn der Uterus gut contrahirt und derb anzu-

fühlen iſt, als wenn er bei einer ungewöhnlich groſſen Ausdehnung ſchlaff und ſchwammig ſich anfühlen läßt; günſtig iſt der Fall, wenn keine Spur einer Desorganiſation ſich vorfindet, wenn an der Gebärmutter ſich keine oder nur unbedeutende Verletzungen entdecken laſſen, und auch die nahe gelegenen Gebilde noch die normale Energie beſitzen. Für profuſe Lochien, durch Gebärmutterectopien veranlaßt, gilt die Prognoſe dieſer; iſt die Heilung der Dislocation möglich, ſo wird auch der Lochialfluß mit jener Krankheit beendet werden, wenn nicht noch eine andre Complication zugleich Statt findet. Sind noch fremde Körper in der Höhle des Uterus zurück, ſo wird, vor Entfernung dieſer, die Heilung wohl nicht gelingen, und der Ausfluß nicht eher aufhören, als bis jene von der Natur abgeſtoßen oder durch die Kunſt beſeitiget waren. — Je länger der Ausfluß dauerte, um ſo ſchwieriger iſt die Heilung, denn in der durch denſelben hervorgebrachten Schwäche, liegt für denſelben ſchon wieder ein neuer Grund zu längerer Andauer, und die Wirkung wird wieder zur Urſach. — Abgang von Blut erſchöpft die Kräfte ſchneller, als ein bloß ſchleimiger Ausfluß, doch pflegt in der Regel die Heilung eher zu gelingen, als dann, wenn es mehr Blenorrhöe iſt, die gar gern in einen chroniſchen weißen Fluß ausartet. Daß man die Prognoſe um ſo beſſer ſtellen kann, je geringer die Quantität des Abgehenden iſt, darf kaum erwähnt werden. Nicht günſtig urtheile man, wenn, nachdem ſchon weiße Lochien da geweſen waren, ſich wieder ein blutiger Abgang

zeigt, welcher in diesen Fällen meist eine tiefere Störung anzudeuten pflegt.

Indication.

§. 98.

Die Aufgabe für die Therapie besteht bei dem übermäßigen Lochialfluß darin: die in der Quantität excedirende Secretion zur Normalität zurückzuführen, indem man wo möglich die Ursachen aufhebt, die schon entstandenen Folgen beseitiget und etwa noch zu fürchtenden vorbeugt. — Erfordert bei Frauen, welche ihr Kind nicht selbst nähren, der Lochialfluß eine Beschränkung durch den Arzt, so wird, vorausgesetzt daß nicht andre Ursachen, als eben das Unterlassen des Stillens und der dieserhalb zu starke Andrang der Säfte nach der Gebärmutter, das Uebelseyn veranlaßten, ein ableitendes Verfahren am meisten zu empfehlen seyn. Man verordnet eine dünne Diät, mehr trockne Speisen und sorgt durch kühlende Abführmittel für Stuhlausleerung. Es entsprechen diesem Zweck das Decoct der Tamarinden mit einem leichten Mittelsalze, dem Tartarus natronatus, Kali tartaricum u. s. w., die Auflösung der Manna mit Natrum oder Kali sulphuricum im Pulver oder in der Auflösung täglich drei bis vier Mal zu ℥j ad ℥ß. Man verordnet außerdem ein nicht zu warmes Verhalten, läßt die Wöchnerin auf Matratzen liegen, den Leib mit Oleum hyoscyami oder chamomillae coctum, denen man allenfalls ein wenig Liquor ammonii

causticus zusetzt, einreiben, oder auch nur die Unterbauchgegend mit der Hand zuweilen gelinde frottiren; vorausgesetzt, daß das Reiben keine Gegenanzeige hat, und auch durch dasselbe der Blutfluß nicht vermehrt wird, wie es wohl zuweilen der Fall ist. — Auf ähnliche Weise behandelt man profuse Lochien, die ihren Grund in Congestionen nach dem Uterus haben, nur wählt man hier lieber die vegetabilischen Säuren, oder gibt in ganz geringen Gaben eine Mineralsäure, wozu die verdünnte Schwefelsäure zu einigen Tropfen unter das Getränk sich besonders eignet. Sollte die Congestion sich bis zum Entzündlichen steigern, oder nur Schmerzen im Unterleibe sich zeigen, so wird ein kleiner Aderlaß am Arm von vier bis sechs Unzen sehr zweckmäßig, und eine Emulsion mit Nitrum ganz angezeigt seyn. Veranlaßten zu warmes Regimen, erhitzende Getränke und Speisen bei mehr sensiblen Personen eine zu stürmische Bewegung des Blutes, eine Anhäufung dieses im Uterus (Plethora topica), so werden Blutegel auf die Unterbauchgegend selbst dann noch sehr nützlich seyn, wenn daraus schon eine Verstimmung der Sensibilität voranging; innerlich reicht man eine beruhigende, kühlende Mixtur, mit einem der sogenannten Narcoticorum frigidorum, wie der Aqua lauro-cerasi oder Extractum hyoscyami in geringer Gabe, und erst später, wenn der schleimichte Abgang zu profus oder zu lange anhaltend seyn sollte, verordnet man ein leichtes Infusum valerianae, menthae crispae, melissae u. dgl. bis man später die Kur mit mehr stär-

kenden Mitteln beschließt. In einem solchen Falle sind auch Mutterklystiere aus wenig adstringirenden Abkochungen, aus lauem Wasser mit ein wenig Essig oder rothem Weine sehr dienlich, wie auch ähnliche Fomente auf den Unterleib. Gab zu starkes Pressen beim Stuhlgange die Veranlassung, so versäume man eben so wenig, als wenn zu frühes Verlassen des Bettes und zu starke Bewegung die Ursache war, die obstetricische Untersuchung, um über eine etwa entstandene Dislocation des Uterus oder der Scheide sich in Kenntniß zu setzen; ist diese nicht vorhanden, so ergibt sich das Verfahren von selbst; im ersten Falle sorge man durch Klystiere, Mandel- oder Ricinus-Oel, das Electuarium lenitivum, ein Manna-Decoct u. dgl. für leichten Stuhlgang; im letzten empfehle man die strengste Ruhe, eine Seitenlage, kühles Regimen und nöthigen Falls eine schwache Auflösung des Acidi tartarici mit einem säuerlichen Syrup. — Fremde Körper im Uterus fordern deren Entfernung, indem ohne diese der Blutfluß nie aufhören wird. Polypen, die auch wohl hier zuweilen die Ursach von Blutung werden, erheischen die Operation, sobald als diese nur zulässig ist, innerlich den Gebrauch der Mineralsäuren, der Alaunmolken; gleichzeitig wohl aber auch die Anwendung stärkender Arzneien, und eine kräftige Diät. Die Entfernung von Molen und Nachgeburtsresten erreicht man durch diejenigen Mittel, welche die Contractionsthätigkeit des Uterus erhöhen und verstärken, indem man örtlich für Reinigung und Beförderung des Abstoßens durch

Injectionen eines Absudes der Cicuta, Belladonna, der Kirschlorbeerblätter mit etwas Schleimigem bei gereiztem Zustande, oder bei einer sehr laxen, atonischen Beschaffenheit der Theile mit etwas gelind Adstringirendem, wie der Sabina, der Herba salviae, Flores rosarum rubrarum u. dgl. verbunden, und durch das Einführen eines mit ähnlichen Feuchtigkeiten oder noch besser mit einem Altheendecoct oder mit Hafergrütze getränkten Schwämmchens an, oder in den Muttermund sorgt. Wo möglich vermeide man bei Beseitigung fremder Körper die künstliche Abtrennung, welche nicht allein zu den heftigsten Blutungen, sondern auch später zu organischen Krankheiten des Uterus Veranlassung geben kann; nur wenn sie im Muttermunde liegen und gefühlt werden, kann man sie mit der Hand, einer kleinen Polypen-Zange, einer Pince à faux germes oder einem ähnlichen Instrumente wegnehmen. Intercurriren hierbei entzündliche Zufälle des Uterus, so hat man für Beseitigung dieser durch die Anwendung einiger Blutigel, Emulsionen mit einem Mittelsalze u. dgl. zu sorgen; ausserdem gibt man zum innerlichen Gebrauche stärkende Mittel mit Säuren, nach den Umständen auch mit Zimmt verbunden; doch sey man mit Anwendung dieser Mittel sehr vorsichtig, indem, bei zu starker Contraction das Blut selbst durch den verschlossenen Muttermund zurückgehalten wird, Schmerz, auch wohl Entzündung entsteht und das fremde Gebilde nicht abgeht. Zuweilen verbindet man wohl mit den genannten Arzneien einige Tropfen der Tinctura castorei,

auch opii simplex oder crocata; läßt in den Leib ein flüchtiges Liniment einreiben und diesen warm bedecken, auch öfter mit der bloßen Hand leise frottiren. Fehlerhafte Lagen des Uterus selbst erfordern ihre eigne im neunten Kapitel dieser Abtheilung anzugebende Behandlung.

§. 93.

Die Behandlung des profusen Lochialflusses, welcher in einem allgemeinen asthenischen Zustande, oder in übermäßig großer Schwäche des Uterus seinen Grund hat, ist im Wesentlichen nicht verschieden. Man gibt hier innerlich stärkende, doch nicht zu erhitzende Arzneien, wie die Aufgüsse der Valeriana, der Melisse, Krausemünze, der Kalmuswurzel, später der Quassia, mit dem Zusatz einer geringen Quantität eines Aethers oder eines ätherischen Spiritus; und läßt abwechselnd mit diesen Mixturen eine Mischung aus irgend einer Säure, welche man den Umständen anpassend, aus den vegetabilischen oder mineralischen wählt, mit einem aromatischen Wasser und einem Syrup gebrauchen. Man hüte sich aber vor zu sehr reizenden und aufregenden Mitteln, welche im Wochenbette überhaupt nur auf die gegründetste Anzeige gegeben werden dürfen. Seiner besondern Wirksamkeit wegen auf den Uterus ist auch das Opium hier zu meiden, wenn nicht irgend eine spastische Complication dessen Anwendung fordert. Gut wird es immer seyn, wenn es durch mehr diätetische Mittel gelingt, die Krankheit zu heben. In dieser Hinsicht

empfehlen sich Fleischbrühen, Suppen von Schnecken und Austern bereitet, der Sago und Salep mit Fleischbrühe oder mit dem Zusatz von wenig rothem Weine bereitet; ferner das bekannte Hirschhorngelée und andre thierische Gallerte, auch die Gelatine des isländischen Mooses. Als Getränk empfehlen sich Molken, besonders die mit Alaun bereiteten; Wasser mit Brod gekocht, mit wenig leichtem Weine u. dgl. In die Unterbauchgegend läßt man flüchtige Salben, wie das Linimentum ammoniatum, das Unguentum rorismarini compositum, die Mixtura oleoso-balsamica, ätherische Oele in Naphtha aufgelöst, oder reinen Aether einreiben; eine nicht drückende, passende Leibbinde, welche aber verengert und fester angezogen werden kann, anlegen, nach den Umständen dieselbe mit Chinarindenpulver, aromatischen Kräutern, oder der gewöhnlichen Lohe füllen und beim Gebrauch mit etwas Spirituösem benetzen. Erlauben es die Verhältnisse der Kranken, so werden Bäder großen Nutzen haben. Man läßt entweder in reinem Wasser, oder in Kräuteraufgüssen, in einer Abkochung der Lohe nicht zu warm, und nach und nach immer kühler, allgemein baden, oder benutzt die Bidets (Insessus). Mit Eisenauflösungen bereitete Bäder dürfen erst am Schluß der Kur angewendet werden, da sie sonst leicht schaden können. In die Scheide läßt man ähnliche Mittel injiciren, die Infusa der Salbey, der rothen Rosen, des Quendels, Rosmarins, der Raute, Wermuth; die Decocte der China, Lohe, Tormentill- oder Bistorten-Wurzel, der Eichen- Ulmen- oder

Granat-Rinde, mit beigemiſchtem rothem Weine, um der contractilen Faſer des Uterus mehr Kraft zu geben. Man kann auch, um die örtliche Wirkung zu verſtärken, einen mit denſelben Mitteln befeuchteten Schwamm in die Scheide einlegen laſſen, und wird hierbei den Vortheil haben, daß man ſo leichter, die häufig den profuſen Lochien nachfolgenden Scheidenvorfälle und Senkungen der Gebärmutter verhüten wird. — Bemerkt man eine Anlage oder Neigung in hydropiſche Krankheiten zu verfallen an der Wöchnerin, ſo ſorge man für Erhaltung der Hautthätigkeit durch leichte Ammonium-Präparate, Salmiak, Spiritus nitrico-aethereus, hüte ſich aber reizende Diuretica anzuwenden, wie Scilla, Gummi gutti, ſelbſt die Baccae juniperi, indem durch ſie der Zuſtand gar leicht verſchlimmert wird; die Scilla namentlich iſt durch jeden Verdacht eines gleichzeitigen Leberleidens contraindicirt. In einigen Fällen ſah der Verfaſſer großen Nutzen von der Verbindung des Chinarindenpulvers mit dem Tartarus depuratus, welche J. P. Frank ſchon rühmte.

Verminderter und unterdrückter Lochialfluß.

§. 100.

Faſt noch ſchwieriger iſt die Frage zu entſcheiden: ob die Wochenreinigung in zu geringer Quantität fließe, oder zu zeitig aufhöre? als jene, ob ſie zu ſtark ſey. Es wurde ſchon oben bemerkt, daß bei manchen Frauen dieſelbe ohne Störung der Geſund-

heit, schon am zweiten oder dritten Tage gänzlich aufhöre, ja daß man in einem Falle ein gänzliches Fehlen derselben beobachtet hat. Ueberdem ist die Suppression der Lochien beinahe häufiger nur ein Symptom anderer Krankheiten, für welches unter Andern Haase (Kur und Erkenntniß der chronischen Krankheiten I. B. S. 544. §. 147) sie immer hält, als ein idiopathisches und protopathisches Leiden; und mit Heilung jener Krankheiten erscheint auch sie wieder, ohne daß man nöthig hatte, direct dagegen zu verfahren. Immer aber ist es nöthig jegliche Störung dieser Art bei Wochenbettskrankheiten zu erforschen und zu beachten, da der Wochenfluß, als eine dem Puerperio eigenthümliche und im Allgemeinen nothwendige Funktion anzusehen ist, und wenn seine Unterdrückung auch nicht die Ursach der Krankheit war, doch deren Fortbestehen dieselbe vermehrt und unterhält. Man hat also hierbei mehr aus den pathologischen Erscheinungen auf die Unterdrückung, als aus dem Mangel oder der geringen Quantität des Ausflusses auf etwas Krankhaftes zu schließen.

§. 101.

Die Erscheinungen, welche bei krankhaft vermindertem oder ganz unterdrücktem Lochialfluß sich einzufinden pflegen, sind: ein Gefühl von Vollheit und Anschwellung im Unterleibe; ziehende und drükkende, schmerzhafte Empfindung in diesem und der Kreuzgegend; ein Gefühl von Schwere in den Lenden und ziehende Schmerzen in diesen bis zu den

Knieen herab; Beschwerden beim Harnlassen und beim Stuhlgange; Aufgetriebenheit des Leibes; kolikartige Schmerzen in demselben, die oft zu einer bedeutenden Höhe gesteigert werden; Anschwellen der Brüste, Beklemmung der Brust; Eingenommenheit des Kopfs; vermehrte Röthe des Gesichts, wahrer Kopfschmerz und alle Zeichen der aktiven Blutcongestion nach den, oberhalb des Zwerchfells gelegenen Organen. Der Appetit ist vermindert; der Durst sehr vermehrt; der Schlaf gestört durch ängstliche Träume, sehr unruhig, oft ganz fehlend. Zuweilen ist die Diaphorese vermehrt, oft aber auch die Haut trocken, heiß, geröthet und nicht selten beobachtet man einen frieselartigen Ausschlag. Die Geburtstheile selbst sind trocken, empfindlich und ihre Temperatur erhöht.

Ursachen.

§. 102.

Die Unterdrückung und Verminderung der Wochenreinigung ist häufig genug die Folge solcher Einflüsse, welche einen dem Entzündlichen ähnlichen Zustand in der Gebärmutter veranlassen, besonders wenn diese nicht kräftig genug sich zusammenzieht, um das in ihr angehäufte und dickere Blut auszuscheiden. Daher finden wir diesen Zustand nach dem Genuß zu sehr nährender und erhitzender Speisen und Getränke besonders in den ersten Tagen des Wochenbetts eben so häufig, als unter andern Verhältnissen eine krankhafte Vermehrung dieser Secretion durch dieselben

Urſachen entſtehen kann, wobei vielleicht noch zu beachten iſt, daß durch ſpirituöſe und ſehr gewürzhafte Sachen, Congeſtionen nach dem Oberkörper bedingt werden. Auch ſehr unverdauliche Speiſen, eine Indigeſtion oder auch der Status biliosus veranlaſſen gar leicht ein zu frühes Aufhören der Lochien, oder deren Verminderung, wie es ſcheint, durch den Conſenſus zwiſchen dem Magen und der Gebärmutter. — Eine der gewöhnlichſten Urſachen des ſupprimirten Lochialfluſſes, wenn nicht die häufigſte, iſt Erkältung, beſonders der Füße und der Geburtstheile. Die gewöhnliche Einrichtung der Wochenzimmer und das Regimen der Wöchnerinnen iſt wohl in den meiſten Fällen ſehr fehlerhaft, und nichts in jenen leichter, als daß bei jeder Bewegung und Entblößung die Wöchnerin ſich der Zugluft ausſetzt; nicht ſelten iſt die ganze Atmoſphäre mit feuchtem Dunſte vom Baden des Kindes, oder gar von trocknender Wäſche angefüllt. Nächſtdem ſtehen wohl auch Frauen, die ſich wohl und nicht zu entkräftet fühlen, ſchon in den erſten Tagen auf, ohne die nöthige Vorſicht zu beobachten; ſie betreten mit bloßen, oder nur leicht bedeckten Füßen den kalten Fußboden; die Genitalien werden mit zu wenig erwärmtem Waſſer abgewaſchen, oder vor- und untergelegte Tücher bleiben vor denſelben ganz durchnäßt noch liegen, — und es iſt, bei ſo vielen Schädlichkeiten der Art wirklich noch zu bewundern, wie nicht mehrere Wöchnerinnen erkranken. Die Gefäßenden werden plötzlich contrahirt, bald mehr durch einen entzündlichen, bald mehr krampfhaften

Zustand, und in beiden Fällen sind Unterdrückung der Secretion, häufig noch andre gefährliche Krankheiten die Folge. Eine gleiche Wirkung haben die deprimirenden sowohl, als die excitirenden Gemüthsbewegungen; Zorn, Aerger, Schreck, Kummer, Gram, zu heftige Freude sind in dieser Beziehung von gleich verderblichem Einflusse. Auch einen Krampf in der Gebärmutter hat man bei hysterischen, sehr sensiblen Subjecten die Unterdrückung der Wochenreinigung veranlassen gesehen. Bei heftigen, ruhrartigen Diarrhöen, übermäßig starker Milchabsonderung, nach sehr profusen Schweißen, Blutflüssen aus andern Organen ist das Ausbleiben der Lochien eine nicht ungewöhnliche, aber nicht allzubedeutende Erscheinung. — Mechanisch gestört wird der Lochialfluß, wenn den Muttermund zurückgebliebene Nachgeburtsreste oder coagulirtes Blut (sogenannte Molae cruentae) verschließen; heftigere, sehr oft schmerzhafte Contractionen heben gewöhnlich bald diesen Zufall, welcher nur bei längerer Dauer, durch seine Folgen gefährlich werden dürfte. So entsteht auch Verminderung oder gänzliche Unterdrückung der Wochenreinigung sehr oft bei Vorwärts- und Rückwärts-Beugung des Uterus; als Symptom erscheint sie am häufigsten bei der Metritis.

§. 103.

Die Folgen einer Unterdrückung der Lochien sind: Empfindlichkeit des Leibes und Anschwellen dieses, welche Ausdehnung oft bis zum nächsten Kindbett bleibt, in welchem sie dann zuweilen durch einen

Blutfluß, oder in manchen Fällen früher durch eine Diarrhöe beseitigt wird; Beschwerden und Schmerzen beim Urinlassen und Stuhlgang; Kreuzschmerzen; heftige, der Kolik ähnliche Schmerzen in den Därmen; heftige Nachwehen; Entzündung des Uterus, der Ovarien, Tuben, des Peritonäums, des Netzes und der Gedärme, wohl auch der Leber; Haller beobachtete einen Bluterguß durch die Tuben in die Bauchhöhle; Entzündung des Magens hat man mehrere Male, ebenso wie Blutbrechen darnach entstehen sehen; die Brüste schwellen häufig sehr an und werden schmerzhaft; das Athmen beengt, durch Congestionen nach den Lungen, welche auch öfter entzündet werden, selbst nach Unterdrückung des weißen Lochialflusses (Peripneumonie laiteuse); es findet sich Kopfweh, welches sich bis zu Delirien und Encephalitis steigern kann; ein, wenn nicht andre, besondre Localaffectionen dessen Charakter verändern, synochales, zuweilen auch synochöses Fieber, eine Continua mit Exacerbationen am Abend, vollem, härtlichen und beschleunigtem Pulse; zuweilen erscheint ein frieselartiges Exanthem, und nimmt die Krankheit einen typhösen Charakter an, so finden sich sehr bald Petechien. Oertliche und allgemeine Krämpfe, selbst epileptische Anfälle, periodischer Wahnsinn, sind eine nicht zu seltne Folge; Hirzel beobachtete in einem Falle eine förmliche Starrsucht.

§. 104.

Der Ausgang ist sehr verschieden. Zuweilen gelingt es der Natur selbst die Hindernisse zu über-

winden, und der Lochialfluß findet ſich, nachdem er einige Zeit unterdrückt war, wieder von ſelbſt ein; ein Fall, welcher dann beſonders häufig vorkommt, wenn die Suppressio lochiorum ein Symptom anderer Krankheiten geweſen war, und man beobachtete dann, oft nach einem Zwiſchenraum mehrerer Wochen, daß in der Reconvalescenz blutiger Ausfluß aus den Genitalien ſich zeigte, welchen der fernere Verlauf als Lochialfluß charakteriſirte, eben ſo wie die durch Krankheit unterbrochene Milchſecretion dann öfter wieder von Neuem ſich einſtellt. Die Erfahrung in der Typhusepidemie des Jahres 1813 hat dieſen Satz oft genug beſtätiget. Oder es bilden ſich auch andre, mehr oder minder günſtige critiſche Ausleerungen, durch ſehr profuſe, allgemeine Schweiße; den Abgang eines ſehr geſättigten Urins in großer Menge; einen, zuweilen ſogar blutigen Durchfall; durch Naſenbluten, Hämoptyſis oder Vomitus cruentus. — Zuweilen aber kann der Fall auch tödtlich enden, wie bei zu ſtarkem Blutandrang nach dem Gehirn, durch Apoplexie, oder durch die, von der Unterdrückung veranlaßten andern Krankheiten, wie die Metritis, Peritonitis, Pneumonie und das Fieber ſelbſt, wenn die Körper- und epidemiſche Conſtitution den Uebergang in das Typhöſe begünſtigen, und nicht zeitig genug richtige und kräftige Hülfe geleiſtet wurde; oder es bilden ſich Nachkrankheiten, wie chroniſches Blutſpeien und Blutbrechen, Phthiſis, Leberverhärtungen oder Vereiterung; habituelle Epilepſie u. ſ. w. zuweilen Flechten und andre ſehr hartnäckige Impetigines.

Prognose.

§. 105.

Bei der Vorhersagung hat man besonders auf die allgemeinen Reactionen Rücksicht zu nehmen, welche in Folge der supprimirten Lochien entstanden waren; je geringer die Zufälle und in je kleinerer Zahl sie vorhanden sind, desto mehr darf man hoffen. Außerdem verdient auch das vorzüglich leidende Organ und die Art, wie es afficirt wurde, genaue Berücksichtigung; und bei gleichem Grade der Krankheit selbst, wird man weniger von Entzündung des Uterus und der Ovarien zu fürchten haben, als von Pneumonie und Encephalitis, da nach der erstern leicht organische Fehler in den Lungen, nach letzterer Geisteskrankheiten in höherm oder geringerm Grade sich einstellen. Crisen durch Schweiß, Urin und Stuhlgang, auch wohl die durch Rhinorrhagie, sind in den meisten Fällen als günstige Erscheinungen zu betrachten; Blutbrechen und Blutspeien sind wenigstens höchst bedenklich. Man hat Hoffnung zu baldiger Heilung, wenn die Scheide wieder feucht wird, weniger heiß ist, der Schmerz aufhört, ohne daß Verdacht des Ueberganges in Gangrän da ist — und sich wieder einige, wenn auch nur geringe Lochialsecretion einstellt. Krämpfe jeder Art hat man, besonders wegen ihrer Neigung habituell zu werden, zu fürchten; am ungünstigsten aber wird die Prognose seyn, wenn das die Krankheit begleitende Fieber den Charakter des Typhus annimmt.

Indication.

§. 106.

Bei der Kur ist die Aufgabe, den unterdrückten Lochialfluß wiederherzustellen, gleichzeitig aber auch, die, diese Abnormität begleitenden Zufälle aufzuheben. Erstern Zweck zu erreichen, erfordert die Behandlung eine genaue Erforschung der veranlassenden Ursache, nur nach Beschaffenheit dieser sowohl, als nach den übrigen Symptomen das Verfahren näher zu bestimmen. Waren es demnach zu erhitzende Speisen, Getränke oder auch Arzneien, welche zu der Krankheit Veranlassung gaben, so sorge man für Vermeidung dieser Schädlichkeiten, gebe eine kühlende, beruhigende Mixtur, eine Oelemulsion mit Nitrum, Tartarus boraxatus oder natronatus, dem Kali tartaricum, Natrum sulphuricum, lasse viel kühlende Getränke reichen; den Leib mit Cataplasmen aus den Speciebus emollientibus, Floribus chamomillae, Herba hyoscyami, cicutae, malvae, althaeae und dgl. m. bedecken, in die Scheide ein Infusum cicutae, hyoscyami, chamomillae injiciren, vor die Geburtstheile einen mit denselben Flüssigkeiten befeuchteten Schwamm legen, öfter warme Fußbäder, deren Wirkung man durch zugesetzte Asche, Lauge oder Senf verstärkt, nehmen, vielleicht auch warme, erweichende Dämpfe an die Genitalien, Halbbäder gebrauchen, und lege Senfteige an die Waden oder auch die innere Seite der Schenkel. Neigt der Zustand sehr zum Entzündlichen, so kann man von

einer kleinen Aderlässe am Fuß viel erwarten, außerdem aber werden auch Blutegel auf den Unterleib, oder an die Schaamlippen und Oberschenkel, auch blutige und trockne Schröpfköpfe auf letztere applicirt sich hülfreich zeigen. Kehrte der Lochialfluß zurück, so setze man wohl noch den Gebrauch einer ähnlichen Mixtur fort, vermeide aber Alles, was die Congestion nach der Gebärmutter zu sehr verstärken und den entgegengesetzten Zustand hervorbringen könnte. — Bei einem gegenwärtigen Gastricismus müssen die nähern Umstände entscheiden, ob mehr ein Emeticum oder ein Purgans angezeigt ist, der Status biliosus erfordert alle Mal das erstere, und wären zu gleicher Zeit die Congestionen nach oben sehr bedeutend und darum von der Anwendung des Brechmittels Gefahr zu besorgen, so öffne man zuvor eine Ader, und gebe dann unmittelbar nach der Venäsection ein schnell wirkendes Emetikum aus Ipecacuanha mit Tartarus stibiatus. Sehr oft bewirkt schon die, durch das Brechen hervorgebrachte allgemeine Erschütterung des Körpers den Wiedereintritt der Wochenreinigung, zu deren Hervorrufen man äußerlich sich derselben, oben angegebenen Mittel zu bedienen hat. Auch bei, durch Gemüthsbewegungen veranlaßter Unterdrückung der Lochialsecretion ist oft ein Brechmittel, wenn nicht andre Nebenumstände es contraindiciren, sehr heilsam; nur muß man hier die zweckmäßige psychische Behandlung nicht aus den Augen setzen, den Zustand des Nervensystems nicht unbeachtet lassen, und deßhalb den, nach den übrigen Symptomen

auszuwählenden Mitteln in der Mehrzahl der Fälle ein mildes Narcoticum zusetzen, unter denen die Aqua lauro-cerasi, das Extractum hyoscyami und belladonnae sich besonders empfehlen. — Bei einer durch einen spastischen Zustand veranlaßten Suppressio lochiorum, kann man, wenn nicht andre Zufälle dessen Anwendung verbieten, vom Gebrauch des Opiums das Meiste erwarten, da es örtliche Krämpfe der Gebärmutter am sichersten und schnellsten beseitiget; doch muß in allen diesen Fällen die Behandlung durch örtliche und äußere Mittel nie vernachläßiget, sondern immer mit den innern verbunden werden. — Wurde der Muttermund mechanisch durch ein zurückgebliebenes Stück der Placenta, eine Afterbildung oder coagulirtes Blut verschlossen, so werden laue Injectionen und Entfernung des mechanischen Hindernisses hinreichend seyn, um den Wochenfluß wieder herzustellen; die Behandlung der Schieflagen aber wird im neunten Kapitel dieser Abtheilung gelehrt werden. — In allen den Fällen, in denen die Wochenreinigung allein in Folge anderer allgemeiner oder örtlicher Krankheiten unterdrückt wird, tritt ganz die Behandlung der primären Krankheit ein, und für das symptomatische Leiden wird es hinlänglich seyn, die oben erwähnten äußern und örtlichen Mittel in Anwendung zu bringen.

Der Qualität nach abnormer Wochenfluß.

§. 107.

Zuweilen beobachtet man auch, daß das bei und durch die Wochenreinigung Abgesonderte in seiner

Miſchung von der Normalität abweicht, daß es chemiſch verändert, ſtark und übel riechend, jauchicht, dem Eiter ähnlich, oder auch ein faſt wahrer weißer Fluß iſt, oder daß es die Theile, mit denen es in Berührung kommt, corrodirt und an ihnen Geſchwürchen erzeugt. — Die Diagnoſe eines ſolchen abnormen Zuſtandes ergibt ſich ſchon aus den äußern Erſcheinungen: dem eigenthümlichen, auch bei der größten Reinlichkeit nicht zu vermeidenden ſtinkenden Geruch, dem Wundwerden der Schenkel und Schaamtheile, und aus der Beſchaffenheit der ausgeſonderten Materie ſelbſt.

§. 108.

Die Urſachen eines ſo veränderten Lochialfluſſes liegen immer in einer krankhaften Beſchaffenheit des Uterus, beſonders der innern Haut der Gebärmutter, welche auf eine oder die andre Art pathologiſch afficirt, ein krankhaftes Product zu ſecerniren veranlaßt wird. Man findet einen übelriechenden Lochialfluß oftmals nach ſchweren Entbindungen, welche ſehr lange dauerten und durch die Natur oder Kunſt beendet wurden; ſehr häufig nach Nachgeburtsögerungen und künſtlicher Lostrennung der Placenta; ferner nachdem man bei einer Metrorrhagie nach der Entbindung zu ſcharfe, adſtringirende Injectionen, beſonders von einem ſchlechten Eſſige gebraucht hatte. Dieſe Erſcheinung kommt auch vor, wenn nach der Geburt eines ausgetragenen Kindes, oder vorzüglich nach einer Frühgeburt die Decidua vera nicht voll-

ſtändig abgeſondert wurde, ſondern erſt ſpäter ſich theilweiſe abtrennte und in Fäulniß übergeht; wenn Theile des Eies, des Foetus oder der Placenta zurückblieben, und auch bei Molenbildung; auch kommt ein riechender, jauchiger Ausfluß, mit kleinen Faſern untermiſcht, zuweilen dann vor, wenn ein Polyp in der Gebärmutter vorhanden iſt. Der Ausfluß bei einer krebshaften Zerſtörung des Uterus, wird hier übergangen, da derſelbe ſchon an einem andern Orte dieſes Werks (I. B. 1e Aufl. §. 731. — 2e Aufl. §. 774.) näher abgehandelt wurde, und die Diagnoſe jenes, ohnedem für ſich beſtehenden, nicht zum Wochenbett ſpeciell gehörenden Uebels, ſo beſtimmt iſt, daß man eine Verwechſelung kaum erwarten kann. — Geſchwüre andrer Art in der Höhle des Uterus begleitet ebenfalls der Ausfluß einer eitrigen Materie, welche mehr oder minder corrodirend und übel riechend, je nach der Beſchaffenheit des Geſchwürs ſelbſt, ſeyn kann. Auch muß noch bemerkt werden, daß zuweilen, wenn nicht immer, bei Wöchnerinnen, welche an ſcrofulöſer oder arthritiſcher Dyscraſie leiden, der Ausfluß einen eignen, üblen Geruch annimmt, mehr jauchicht, und mitunter auch die nahegelegenen Theile wund freſſend iſt. Es kömmt auch vor bei Frauen, deren Menſtrualblut und deren Schweiß, häufig und ſehr übelriechend war; auch nach dem Verſchwinden der Haut- und Fußſchweiße in der Schwangerſchaft und bey und nach der Geburt, wie der Verfaſſer beobachtet hat, eines Herpes, einer gewaltſam zurückgetriebenen Krätze oder andern Impetigo. — Verbin-

det sich ein Fluor albus venereus mit dem Lochialfluß, so wird man diesen aus den Flecken in der Wäsche, den etwa gleichzeitig vorhandenen Geschwüren, welche den Charakter der syphilitischen an sich tragen, und nach Schmidtmüller aus dem eigenthümlichen, sauren Geruch dieser Feuchtigkeit, wie auch aus der Anamnese leicht erkennen. — Bemerkt muß noch werden, daß auch der zu früh im Wochenbett ausgeübte Coitus, die Lochien in ihrer Qualität verändern kann, wie er sie, in Bezug auf die Quantität, bald vermehrt, bald unterdrückt. — Die Folgen solches, in seiner Qualität veränderten Lochialflusses, bestehen theils in den Beschwerden, welche der üble Geruch und das Wundwerden der Schenkel, der Schaamlefzen und der Scheide verursachen; theils aber treffen sie auch die innere Haut der Gebärmutter, und können dort, zu höchst gefahrvollen und bösartigen Degenerationen Veranlassung geben. In Folge dieser Verderbniß der innern Haut, sehen wir Bildung von Molen, unregelmäßige Menstruation, öftern Abortus, wohl gar Sterilität; die Phthisis uterina, Scirrhen, Polypen und Steatome der Gebärmutter entstehen. — Die Prognose ist ungünstig in Bezug auf die zu fürchtenden Folgen, und dann, wenn die Ursachen von der Art sind, daß ihre Entfernung unmöglich oder sehr schwierig ist, wie bei Seirrhus, inveterirter Gicht, chronischen Flechten u. s. w. Man sey überhaupt in Fällen dieser Art mit der Vorhersagung höchst vorsichtig; auch aus gutartigen Geschwüren können sehr üble Krankheiten sich bilden,

wenn eine gewisse Prädispösition zu denselben schon im Körper vorhanden war.

Indication.

§. 109.

Die Indication beruht im wesentlichen darauf, die in ihrer Mischung abnorme Absonderung zu verbessern, und den schädlichen Folgen vorzubeugen, welche etwa daraus entstehen könnten. In Bezug auf die erste Anzeige hat man allein auf die Ursachen Rücksicht zu nehmen, und nach Verschiedenheit dieser, die Behandlung verschieden einzurichten. Daher ist eine genaue Bekanntschaft mit der Anamnese, und mit dem Zustande, in welchem sich gegenwärtig der ganze Organismus sowohl, als auch das einzelne Organ — der Uterus — befindet, unumgänglich nöthig, wenn man nicht Gefahr laufen will, einen falschen Weg einzuschlagen. War die Secretion übelriechend, scharf und jauchicht in Folge einer gewissen dyskrasischen Verderbniß der Säfte, welche früher schon durch stinkende Menstrualblutung, übelriechenden Schweiß und Athem sich äußerte, so findet innerlich besonders die peruvianische Rinde, in Verbindung mit einer Mineralsäure ihre Stelle, unter denen hier das Acidum Muriaticum besonders empfohlen zu werden verdient; auch Pillen aus dem Extract der China mit dem Gummi myrrhae und der Asa foetida oder dem Gummi galbanum, denen man etwas Weniges von dem Pulver der Belladonnawurzel zu-

setzen kann, leisten oft sehr viel. Die von Bayler und Wedekind gerühmte Sabina, lobt auch Schmidtmüller; der Verfasser hat darüber noch keine genügende Erfahrung, da er sie nur in wenigen Fällen erst benutzen konnte; den auch, innerlich und äußerlich empfohlenen Kampher möchte er wenigstens bei stillenden Wöchnerinnen, seiner Wirkung auf die Milchabsonderung wegen, nicht gern in Anwendung bringen. — Ist allein Fäulniß zurückgebliebener Theile des Eyes, oder von Afterbildungen Ursach des üblen Geruchs der Lochien, so hat man innerlich ähnliche Mittel, wie im vorigen Falle, auch wohl Infusa des Kalmus, der Serpentaria u. a. m. je nach dem Charakter des im Fieber ausgesprochenen Allgemeinleidens zu verordnen, den Leib läßt man mit Kataplasmen oder Fomenten, aus aromatischen Kräutern bereitet, bedecken, und zuweilen mit einer flüchtigen Salbe, mit einem aromatischen Spiritus oder mit Aether einreiben. Uebrigens sorgt man für die möglichste Reinlichkeit, nicht allein der hier interessirten Theile, sondern auch der Wäsche überhaupt, der Betten, des Zimmers und vorzüglich der Luft, welche letztere auch unter solchen Umständen nie zu warm seyn darf. Zu Einspritzungen empfehlen sich die Decocte der Herba salviae, cicutae, Folia lauro-cerasi, der Belladonna, der Flores rosarum rubrarum, der Herba sabinae, des Cortex quercus, ulmi campestris, bei vermögendern Kranken der Chinarinde und Serpentaria — der Radix tormentillae und bistortae, in späterer Zeit mit rothem Wein; mit dem Acidum

pyrolignosum (xylicum, Holzsäure) zu zwei bis drei Eßlöffeln in einem Decoct der Salbey u. dgl.; auch empfiehlt sich das Mel rosatum; Kalkwasser mit Milch, oder allein; das Extractum salicis fragilis in Kalkwasser aufgelöst; die Auflösung des Alauns und kohlensauren Eisens; und, um das Wundwerden zu verhüten, schleimiger Flüssigkeiten, des Decoctum hordei z. B. dem man sehr schicklich etwas Liquamen myrrhae und Rosenhonig zusetzt. — Gutartige Geschwüre in der Höhle des Uterus behandelt man auf eine ganz ähnliche Art, und sorgt nur noch durch eine zweckmäßige Nachkur dafür, daß keine organische Verbildung zurückbleibe, aus welchem Grunde man auch mit den adstringirenden Mitteln vorsichtig zu seyn, alle Ursache hat. Erlauben es die Umstände so wird der Gebrauch einer warmen Schwefelquelle, dann erst eines stärkenden, eisenhaltigen Mineralwassers zu Bädern, gewiß sehr dienlich seyn. — Ist eine Dyscrasie irgend einer Art die Ursache, so richtet man die medicinische Behandlung gegen die Grundkrankheit, und verfährt dabei, wie die Handbücher der speciellen Therapie es lehren. — Trat das Uebel nach Unterdrückung von häufigen Haut- und Fußschweißen ein, so empfehlen sich diejenigen Mittel, welche die unterdrückte Hautthätigkeit hervorrufen; der Salmiak, in Verbindung mit dem Brechweinstein in kleinen Gaben, das Vinum antimonii, der Spiritus Mindereri, leichte Ammonium-Präparate überhaupt, der Liquor ammonii aceticus u. s. w. womit man ein zweckmäßiges Regim lauwarmer Bäder und bei unter-

drückten Fußschweißen Senfteige an die Fußsohlen verbindet. Ist plötzliches Verschwinden eines herpetischen Ausschlages Ursache, so reicht man innerlich die bekannten Mittel, legt aber auch zugleich äußerlich an die Stellen, welche früher der Impetigo einnahm, Blasenpflaster, Senfteige oder auch Seidelbastrinde, um die Flechte wieder auf die Haut zu bringen. Ob nach zurückgetriebener Krätze, das Einimpfen derselben hier Nutzen schaffen könne, will der Verfasser nicht entscheiden, da es ihm an Erfahrung hierüber mangelt. — Bei syphilitischer Complication endlich empfiehlt sich eine vorsichtige Behandlung mit Merkurialien; als Injection die dünne Sublimatauflösung, verdünnte Aqua phagadaenica u. dgl.

Schmerzhafter Lochialfluß.

§. 110.

Schmerzen bei der Absonderung der Wochenreinigung kommen dann vor, wenn ein Theil des Blutes gerann, und als Coagulum entweder den Muttermund verschloß, wie §. 102 schon erwähnt wurde, oder doch dadurch Schmerzen erregte, insofern die zu seiner Ausstoßung nöthige Kraft, stärkere Contractionen des Uterus erforderte. Man findet zuweilen nicht einen größern Blutklumpen, aber neben einem weniger gefärbten Blute, eine große Menge kleiner, geronnener Stückchen, und auch bei diesem Zustande den Wochenfluß von schmerzhaften Empfindungen begleitet. Nach Frühgeburten häufig genug, seltner

nach der Geburt eines ausgetragenen Kindes, wird die Ab- und Aussonderung der Decidua vera von sehr lästigen, schmerzhaften Empfindungen begleitet; so wie auch der Lochialfluß bei einem spastischen Zustande des Uterus, bei Veränderung seiner Qualität und dann schmerzhaft zu seyn pflegt, wenn die Menstruation auch früher mit Schmerzen begleitet war.

§. 111.

Zur Beseitigung dieses Zufalls, der, wenn er sehr bedeutend wird, eine gänzliche Verhaltung des Wochenflusses, selbst Entzündung der Gebärmutter zur Folge haben kann, empfehlen sich: gelindes Reiben des Leibes mit der bloßen Hand; Einreibungen in die Gegend des Uterus von Oleum hyoscyami, chamomillae, entweder allein, oder mit dem Zusatz von Liquor ammonii causticus, auch wohl eines Opiats; lauwarme Einspritzungen aus dem Decoct der Speciorum emollientium, der Herba cicutae, hyoscyami, malvae, althaeae, millefolii u. s. w. Innere Mittel wird der Zustand selten erfordern, und es müssen sich dann diese nach dem Allgemeinbefinden und besonders darnach richten, ob der Fall mehr dem Entzündlichen oder dem Krampfhaften sich nähert; daher Oelemulsionen mit Nitrum oder andern Salzen, Aqua lauro-cerasi, Extractum hyoscyami oder Opium. — Dabei sorgt man für eine ruhige Lage, warmes Verhalten, läßt den Leib mit erwärmten trocknen Tüchern, Cataplasmen oder Fomenten bedecken, und befördert eine etwaige Neigung zur

Diaphoreſe und den in jedem Falle nützlichen Schweiß, durch lauwarme Theeaufgüſſe von Floribus tiliae, sambuci u. dgl. m.

Literatur.

Joan. Fridr. Teuber Praes. R. G. Krauſs de lochiis naturaliter fluentibus et praeternaturaliter suppressis. Jenae 1682. 4.

Arnoldus Fridericus Beier, Praes. J. H. Slevogt, Aegra ex lochiorum retentione graviter decumbens, Diss. Jenae 1697. 4.

Joh. Andr. Roeper, Praes. M. Alberti, de lochiorum statu legitimo et morboso. Halae 1724. 4.

Joh. Matthaeus Nohr, Praes. M. Alberti, de lochiorum suppressione. Halae 1731. 4.

H. Juch de naturali et praeternaturali lochiorum statu hujusque periculosis consectariis. 1749.

Mart. Gottl. Halpitius, Praes. Pohl, de febre lochiali. Lipsiae 1753. 4.

Ephr. Henr. Theod. Fischer de lochiorum retentione. Erford. 1762. 4.

Mellet in Recueil périodique Tom. I. p. 219.

Theoretiſch-praktiſche Abhandlung über die Geburtshülfe und Krankheiten der Schwangern, Kindbetterinnen und neugebornen Kinder. Aus dem Franzöſiſchen. Mit Vorrede und Anmerkungen von J. C. Stark. Erfurt 1800. 8. 2r Band.

C. L. Murſinna Abhandlung von den Krankhei-

ten der Schwangern, Gebärenden, Wöchnerinnen und Säuglinge. Berlin 1792. 8. 2r Theil. S. 39.

Dr. Brefeld Beobachtungen und Reflexionen über die Kindbetterinnenkrankheiten — in Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. XXIV. B. 2. Stück. Seite 130.]

Schmidtmüller Mediciniſche Geburtshülfe. 2r Theil. S. 20.

Carus Lehrbuch der Gynäkologie 2r Theil. S. 545. §. 1564. folg.

Sechstes Kapitel.

Von den Nachwehen.

§. 112.

Unter Nachwehen (Dolores post partum, tranchées) verſteht man diejenigen Schmerzen, welche Wöchnerinnen meiſtens ſogleich nach der Entbindung oder in den erſten Tagen des Wochenbetts befallen; die von der Kreuzgegend beginnend ſich nach den Schoosbeinen hinziehend, und in Rückſicht ihres Anfangspunktes und ihres Verlaufs den, die Ausſtoßung des Kindes und der Nachgeburt veranlaſſenden, mit Schmerz verbundenen Contractionen der Gebärmutter um ſo mehr ähnlich ſind, als auch ſie ganz ſchmerzenfreie Remiſſionen bilden und nur zuweilen

exacerbiren. Hierzu kommt noch, daß ſie ihren Sitz ganz deutlich im Uterus ſelbſt haben, wie dieß durch deſſen größere Ausdehnung und Empfindlichkeit, auch ſein Härterwerden beim Eintritt des Schmerzes bewieſen iſt; was ſie aber ferner — gewiſſermaßen in ihrem Zwecke — den wahren Geburtswehen noch ähnlich macht, iſt: daß am Ende dieſer ſchmerzhaften Contraction gewöhnlich ein vermehrter Lochialfluß ſich zeigt, und ſie mit dem weitern Zurücktreten des Uterus zu dem Punkte der Zuſammenziehung, in welchem derſelbe außer der Schwangerſchaft, im normalen Zuſtande ſich befinden ſoll, auch beendet werden.

§. 113.

Seltner werden Frauen im erſten Wochenbett von dieſen Schmerzen befallen; meiſt ſind es ſolche, die ſchon mehrere Male geboren hatten, und es iſt eine alte Erfahrung, daß ſie in jedem folgenden Wochenbette heftiger und anhaltender zu erſcheinen pflegen, als in dem vorhergehenden; obſchon auch hiervon eine Menge Ausnahmen in der Praxis vorkommen. Auch zeigen ſie ſich nicht allein nach der Geburt ausgetragener Kinder, ſondern auch häufig genug (faſt in der Mehrzahl der Fälle) nach Frühgeburten und Abortus; ja ſie ſind nach dieſen oftmals viel ſchmerzhafter und heftiger. Die Conſtitution iſt inſofern bei ihnen von Einfluß, als ſenſible, hyſteriſche und ſchwächliche Frauen mehr von denſelben zu leiden haben und häufiger von ihnen befallen werden; und wiewohl ſie zu jeder Jahreszeit und unter allen

Außenverhältnissen beobachtet werden, zeigen sie sich doch, unter sonst gleichen Bedingungen, mehr bei naßkalter Witterung, bei einer, die Entstehung rheumatischer Uebel begünstigenden Constitutio annua.

Diagnose.

§. 114.

Es unterscheiden sich die Nachwehen durch die Art des Schmerzes sowohl, als auch durch ihr periodisches Eintreten, von allen andern pathologischen Affectionen im Wochenbett. In den meisten Fällen treten sie bald nach der Entbindung ein, halten zwei, drei und mehrere Tage an, und verschwinden dann, an Intensität immer mehr abnehmend nach und nach, während die Gebärmutter sich immer mehr und mehr zusammenzieht; ohne das allgemeine Wohlseyn durch etwas anders zu stören, als den Schmerz, welcher ihr essentielles Symptom ist. Wärme pflegt sie zu mindern, und ein allgemeiner Schweiß sie für eine Zeit lang, auch wohl für immer aufzuheben. Fieber begleitet sie nicht für gewöhnlich, nur bei sehr sensiblen Personen, oder bei sehr großer Heftigkeit der Schmerzen findet sich eine Continua remittens mit einem synochösen Charakter; doch wird gewöhnlich beim Eintritt des Schmerzes der Puls schneller, kleiner, auch wohl etwas härtlich. Kopfweh kommt zwar nicht selten vor, ist aber eben so wenig ein constantes Symptom, als ein pseudogastrischer Zustand, bei welchem die Zunge weiß und dick belegt, der Appetit

ganz aufgehoben, der Durst aber übermäßig groß ist. Mit den Brüsten und der Milchsecretion stehen die Nachwehen jedenfalls in einem bald mehr, bald minder deutlich nachzuweisenden Verhältniß, indem theils beim jedesmaligen Anlegen des Kindes die Schmerzen exacerbiren, theils auch aufhören, wenn der Proceß der Lactation vollständig in den Gang gekommen ist, und die Brüste nun statt der Gebärmutter zum Mittelpunkt der bildenden, productiven Sphäre wurden. Die Lochialsecretion ist gewöhnlich kurz vor dem, und während des exacerbirenden Schmerzes etwas unterbrochen, in dessen Höhe aber pflegt dieselbe sich zu vermehren, es gehen mehr oder minder große Blutcoagula ab, und mit dem Abgange läßt der Schmerz nach. — Selten, und nur bei mehr complicirten Fällen wird die Urin- und Stuhl-Excretion gestört; den Schlaf aber verhindern meist die Schmerzen, oder machen ihn doch unruhig.

§. 115.

Zugleich mit den Nachwehen findet man wohl rheumatische und inflammatorische Affectionen des Uterus, die besonders die äußere, mit dem Bauchfell bekleidete Fläche und diesen Theil des Peritonäums selbst treffen. Auch erscheinen als Complicationen andre krampfhafte Zufälle, selbst wohl Convulsionen bei großer allgemeiner Reizbarkeit und bei solchen Frauen, bei welchen die Sensibilität über das irritable und reproductive System prävalirt; zugleich auch sind häufig Abnormitäten des Lochialflusses gegenwär-

tig. — Aehnlichkeit haben die Nachwehen in ihren äußern Erſcheinungen mit der Entzündung des Uterus, von welcher nicht deſſen innere Fläche und das Parenchyma, ſondern mehr der nach außen gewendete Theil deſſelben, und das ihn bekleidende Peritonäum ergriffen wurde; mit dem Rheumatismus der Gebärmutter; mit der Senkung der Gebärmutter; Hämorrhoidalcongeſtionen, Krankheiten der Eyerſtöcke und Muttertrompeten und mit den verſchiedenen Arten der Kolik.

§. 116.

Sie unterſcheiden ſich aber von der Metritis dadurch, daß bei letzterer der Schmerz nicht ausſetzt, keine freien Intervallen bildet, nicht den eigenthümlichen Charakter der Wehen hat, ſondern mehr ein ſtechender, brennender iſt, den jede Berührung ſehr vermehrt, und durch das Fieber, welches bei der Gebärmutter-Entzündung, auch dieſer — wenn der Ausdruck gebraucht werden darf — partiellen, nie fehlt. — Den Rheumatismus des Uterus begleitet ebenfalls beſtändig ein Fieber, welches bei demſelben, durch öfter intercurrirenden Froſt noch ausgezeichnet iſt, und auch hier ſind entweder gar keine, oder nur unregelmäßige Intermiſſionen, ſo zwar, daß die Exacerbation oder vielmehr der Paroxysmus des Schmerzes, weit länger dauert, als der ſchmerzloſe Zeitraum, während deſſen das Fieber immer nicht ganz beſeitiget iſt, und der mit einem neuen Schauer und Froſte endet. — Bei Senkungen der Gebärmutter,

meiſt in Folge einer Erſchlaffung der Mutterbänder, finden ſich wohl in der Form ſehr ähnliche Schmerzen, aber der mehr contrahirte Uterus, deſſen geringere Empfindlichkeit, der Befund bei der Unterſuchung und der Umſtand, daß Beſeitigung der fehlerhaften Lage, welche noch überdem meiſt von Dysurie, wohl gar Iſchurie, und Verſtopfung oder Tenesmus begleitet iſt, alle Krankheitserſcheinungen beſeitiget, reichen hin um die Diagnoſe richtig zu beſtimmen. — Nachwehen, oder wenigſtens dieſen ſehr ähnliche Schmerzen, pflegen die Hämorrhoidalcongeſtion nach dem Uterus, und nach den, dieſem nahe gelegenen Gebilden zu begleiten, und man könnte ohne genaue Beachtung des ganzen Zuſtandes und beſonders der Anamneſe bei der Behandlung leicht einen großen Irrthum begehen. Indeß iſt der Hämorrhoidalzuſtand wohl faſt immer ſchon früher, wenigſtens in der Schwangerſchaft vorhanden geweſen, und das Leiden der venöſen Gefäße, wie die überwiegende Venoſität geben ſich ſchon durch Varices an Schenkeln und Schaamlippen, Blutabgang durch den Maſtdarm und Knoten und Anſchwellungen an dieſem, durch die Beſchaffenheit der Gebärmutter in der Schwangerſchaft und bei der Geburt, das Verhalten des Scheidentheils und Muttermundes, wie jetzt durch die Symptome der paſſiven Congeſtion nach dem Uterinſyſtem zu erkennen. Das in den Venenzellen der Gebärmutter, in dem Plexus pampiniformis angehäufte Blut veranlaßt dann leicht, nicht nur Schmerzen in der Kreuzgegend und im Leibe, ſondern es

nehmen dieſe wohl auch einen periodiſchen Charakter an, indem das Blut zum Theil durch die fernern, und nun durch die Ausdehnung neu angeregten Contractionen des Uterus ausgetrieben, ſich wieder von Neuem anhäuft und die vorigen Erſcheinungen ſich wiederholen. Der Verfaſſer glaubt beſonders deßhalb auf dieſen Zuſtand aufmerkſam machen zu müſſen, als hier eine ganz von der gewöhnlichen Behandlung der Nachwehen verſchiedne Kurmethode um ſo dringender angezeigt iſt, als nur zu leicht organiſche Krankheiten des Uterus bei einem unzweckmäßigen Verfahren des Arztes entſtehen können. Es erfordert aber dieſer Status haemorrhoidalis die Anwendung der Blutegel auf den Unterleib, in die Nähe des Maſtdarms, zuweilen an die Genitalien ſelbſt; den Gebrauch der auflöſenden Extracte, wie des Extracti graminis, taraxaci, saponariae, chelidonii u. ſ. w., der gelindern Mittelſalze, der Rhabarber und des Schwefels, um die Stockungen zu heben, den Blutumlauf im Unterleibe freier zu machen, und wo möglich die Anlage zu jenem Zuſtande ganz zu entfernen. — Von Krankheiten der Eierſtöcke und der übrigen nahe gelegenen Gebilde unterſcheidet die Nachwehen ſchon der Sitz und die Periodicität des Schmerzes, die in der Gegend jener zu fühlende Anſchwellung, und der allgemeine febriliſche Zuſtand. — Die Kolik hat man wohl ſonſt nicht allein häufig mit Nachwehen verwechſelt, ſondern ſie auch für eine Species derſelben genommen, oder unter der Benennung: „falſche Nachwehen" aufgeführt. Es unterſcheiden

aber beide Krankheiten: der Ort, an welchem die Schmerzen wahrgenommen werden, welcher bei der Kolik meist ausgebreiteter und höher ist; durch die Vorboten, welche dem Krampf der Darmmuskeln meist vorangehn, und in Kollern, Druck und Schwere im Unterleibe, gelinderm Schmerze, Eckel und Stuhlverhaltung bestehen; durch die Richtung der Schmerzen, welche bei der Kolik meistens vag und weniger auf einen Ort fixirt sind, und gewöhnlich anhaltend, nur Remissionen, aber keine vollständigen Intermissionen bilden.

Ursachen.

§. 117.

Ueber das Wesen und die nächste Ursache der Nachwehen sind noch bis jetzt die Meinungen der Aerzte sehr verschieden. Früher glaubte man den Grund derselben in dem Mißverhältniß der Contraction des Grundes und des untern Abschnittes der Gebärmutter suchen zu müssen, indem der Muttermund weniger bei der Entbindung und in der Schwangerschaft geschwächt, jetzt stärker sich zusammenziehe, dem abgesonderten Blute den Ausgang verschließe und dadurch stärkere und gewaltsamere Contractionen des Uterus veranlaßt würden. Eine Bestätigung dieser Meinung fand man in der Erscheinung, daß nach der Nachwehe die Lochien stärker fließen, kurz vor und während derselben mehr supprimirt sind. — Andre meinten, es entstünden diese Schmerzen allein durch

ungleiche, partielle Zuſammenziehungen; Viele hielten ſie nur für kolikartige Schmerzen, welche durch den Zutritt von Luft, auch wohl gar von Anhäufung dieſer in der Höhle des Uterus verurſacht würden. Auch glaubte man, ſie würden durch Körper in dem Uterus, welche dieſer auszuſtoßen bemüht ſey, gleichviel ob Blutcoagula, Molen oder polypöſe Concremente, veranlaßt, indem um dieſe auszuſondern, eine Erweiterung des Muttermundes bewirkt werden müſſe; daher, ſagte man, erſchienen nach langwierigen, ſchweren Entbindungen dieſelben nicht, wohl aber nach ſchnellen, präcipitirenden Geburten, indem bei jenen der Muttermund in einen mehr atoniſchen Zuſtand verfalle und dem Lochialfluß kein Hinderniß gebe; bei Mehrgebärenden kämen ſie aber darum auch häufiger vor, da bei dieſen die Geburten ſchneller zu verlaufen pflegten. Müller (der Arzt für Wöchnerinnen. Frankfurt a. M. 1805. 8. 1. B. §. 4.) hält ſie für Krämpfe, die in einem gereizten Nervenſyſteme ihren Grund hätten. Jörg (Ueber das phyſiologiſche und pathologiſche Leben des Weibes. Leipzig 1821. 2e Ausg. II. B. §. 693.) hat eine ähnliche Meinung, indem er die Nachwehen von einer, durch das Gebären nicht genug erſchöpften Reizbarkeit und Vitalität des Uterus herleitet und glaubt, daß ſie von zu großer Empfindlichkeit dieſes Organs im Wochenbette abhängen. Als Beweis für ſeine Meinung führt er an, wie man dieſelben beſonders dann beobachte, wenn ein kleines Kind, weites Becken, oder geringe Reſiſtenz der Sphinkteren am untern Abſchnitt der Gebärmutter,

eine schnelle Geburt veranlassen. „Hier wirkt der Uterus (a. a. O. §. 695.) im Wochenbett nicht anders, als nach einer langsamen Geburt; er zieht sich ebenfalls zusammen, aber das Weib empfindet diese Contractionen durch den Schmerz, dagegen es die Zusammenziehungen nach einer langsamen und gehörig kräftigen Ausstoßung des Kindes nicht fühlt. Daher lassen sich die Nachwehen in dieser Hinsicht sehr gut mit den vorhersagenden Contractionen vergleichen, weil auch diese nur bei erhöhter Sensibilität von der Gebärenden als schmerzhaft verspürt werden." — Schmidtmüller (Handbuch der medicinischen Geburtshülfe. 2r Band. §. 295) welcher sie für wahre Wehen, die als fortgesetzte Contractionen des Uterus nothwendig sind, erklärt, meint sogar, daß sie zu unbedeutend seyn könnten, hält sie also mehr für eine physiologische Erscheinung, als welche man sie doch wohl nicht betrachten kann; wenigstens möchte der Verfasser ihre Abwesenheit nach einer raschen, sonst normalen Entbindung bei einer Mehrgebärerin nicht für etwas Pathologisches erkennen. — Carus (Gynäkologie 2r Band. §. 1562.) meint, bei Mehrgebärenden und nach schnellen Geburten gehörten Nachwehen zum regelmäßigen Verlaufe des Wochenbettes, wären aber als regelwidrige Erscheinung bei Erstgebärenden, großer Häufigkeit, ungewöhnlicher Schmerzhaftigkeit und langer Fortdauer anzusehen. Als Ursachen betrachtet derselbe erhöhte Sensibilität im Allgemeinen und des Geschlechtssystems insbesondere, fremde Körper im Uterus, schmerzhafte

Zustände der Brustwarzen, und alle das Gefäß- und Nerven-System heftig erregenden Reize. Neuerdings erklärte derselbe (Zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt u. s. w. Zweite Abtheilung. Leipzig 1824. 8. S. 135.) die Nachwehen, für, durch die Geburt nicht vollkommen aufgehobene peristaltische Bewegungen des Uterus, da, nach seiner Ansicht, die Wehenthätigkeit dann eintritt, wenn der Uterus nicht nur die Darbildung des Schemas von Contraction und Expansion als Cirkel- und Längen-Faser, sondern auch den rythmischen Wechsel von Contraction und Expansion als peristaltische Bewegung erreicht hat; nach Beendung der Geburt aber die Rückbildung des Uterus vorschreitet und der erste Schritt rückwärts zu dem unvollkommnern Zustande das rythmische Wechseln von Zusammenziehung und Ausdehnung aufhebt, jedoch nicht so plötzlich, daß nicht diese peristaltische Bewegung noch Tage lang fortwogen sollte, welches eben die Nachwehen bedinge. — Der Verfasser, weit entfernt eine neue Theorie darüber aufstellen zu wollen, begnügt sich damit, noch auf einige Punkte aufmerksam zu machen, welche nach seiner unmaßgeblichen Meinung von nicht geringer Bedeutung dabei zu seyn scheinen. Wie groß die Veränderung ist, welche das Gebärorgan auch in seiner Structur während der Schwangerschaft erleidet, ist bekannt, und großen Theils durch die feinere Anatomie deutlich dargethan. Es genügt daran zu erinnern, wie eine sonst nicht darzustellende Muskelsubstanz sich am Ende der Graviditat in ihm nachweisen läßt, und

Tiedemann's *) vortreffliche Untersuchungen haben uns vor kurzer Zeit erst nicht nur über den Verlauf und die Menge der einzelnen Nerven und deren Geflechte, sondern auch davon unterrichtet, wie die Nerven selbst in ihrem Volumen sich vergrößern, in ihrer Masse anschwellen. Schon der Druck auf diese vergrößerten Nervenmassen — eine nothwendige Folge der Zusammenziehung — scheint wohl einen bedeutenden Einfluß hierbei zu haben. Zu Erklärung der Periodicität bedarf es wohl keiner weitern Auseinandersetzung, als der von Carus a. a. O. gegebenen, und es ist wohl nicht erst erforderlich angesammeltes Lochialblut, welches sich zu Coagulis umgeformt hat, als wesentliches Bedingniß zur Erregung der Nachwehen anzunehmen, mehr aber scheint dazu das in den Venenzellen der Gebärmutter selbst angehäufte Blut, welches in der Substanz selbst ein Hinderniß der Zusammenziehung wird, beizutragen.

§. 118.

Prädisponirt zu Nachwehen sind schon an und für sich Frauen, welche bereits ein oder mehrere Male geboren hatten, und es scheint als ob mit jeder Entbindung mehr, auch die Nachwehen an Stärke und Andauer zunähmen, was sich wohl aus der Verminderung der Kraft der contractilen Fibern durch wiederholte Ausdehnung erklären ließe. Aber auch in

*) Tabulae nervorum uteri. Heidelbergae 1822. Fol. c. Tab. aen.

den ersten Wochenbetten finden wir sie zuweilen äuſserst heftig. Gewöhnlich tritt dieſer Fall ein bei sehr senſiblen, hyſteriſchen Subjecten, und es iſt nicht zu überſehen, daß, wie die Hyſterie dieſe Irregularität veranlaßt, auch ſie mit dieſer, und wie es ſcheint, durch ſie, zunimmt. Auch kann man ihre Erſcheinung faſt mit Beſtimmtheit vorausſagen, wenn während der Geburtsarbeit ſogenannte wilde, krampfhafte Wehen zugegen waren, ſo daß zwiſchen Contraction und Expanſion ſchon hier ein Mißverhältniß, durch eine Abnormität des, beide vermittelnden, Princips des Nervenſyſtems, eingetreten war. Doch auch ſolche Wöchnerinnen, welche an Plethora, dem Hämorrhoidalzuſtand des Uterus, und an der von Wigand beſchriebenen Volllymphigkeit leiden, haben eine große Anlage zu Nachwehen, daher dann die Kur, nach dieſen verſchiedenen Verhältniſſen, eine ganz verſchiedene ſeyn kann und muß, wie unten näher erörtert werden ſoll. — Des Einfluſſes der Witterung iſt ſchon oben gedacht worden; eben ſo bedeutend iſt aber auch die Behandlung des ganzen Gebärungsaktes. Je ſtürmiſcher entweder die Natur — in ſeltnen Fällen und unter beſondern Umſtänden nur, welche in dem Verhältniß der Größe des Kindes zur Weite des Beckens ihren Grund haben — zu Werke ging, oder je geſchäftiger die Kunſt ſich zeigte, um den normalen Gang zu beſchleunigen und zu ſtören, je weniger rein die gewöhnlichen Criſen ſich bilden und verlaufen konnten, deſto mehr und länger hat die Kindbetterin an Nachwehen zu leiden. Die Ge-

burtsstühle, besonders die der schlechten Art, vereinen beide Arten der Schädlichkeit in sich, indem sie nicht allein die Gebärende nöthigen zu stark — und oft zu früh — ihre Wehen zu verarbeiten und das Kind gewaltsam hervorzupressen, sondern auch zu allgemeiner Erkältung, besonders der der Geburtstheile, Veranlassung geben und bei ihrem Gebrauche selten ein günstiger Schweiß zu Stande kommt, oder ist er vorhanden, unterbrochen werden muß, da nach der Ausschließung des Kindes die nöthige Bedeckung mangelt. Auch glaubt der Verfasser das Unterbinden des mütterlichen Theils der Nabelschnur als höchst nützlich hier erwähnen zu dürfen, da die Placenta von Blut erfüllt bleibt, größer in ihrem Volumen ein schnelleres Zusammenziehen verhindert. Eben so wichtig ist es, das Zerreißen der Eihäute wo möglich der Natur zu überlassen, und nur bei sehr gegründeter und dringender Anzeige das Blasensprengen durch die Kunst zu bewirken. Nicht allein der Umstand, daß der Uterus bei einer solchen exspectativen Methode langsamer und nur nach und nach entleert wird, sondern auch alle die übrigen Theile, Muttermund, Scheide und der Eingang in letztere, werden auf sanftere Art, weniger schmerzhaft und länger ausgedehnt und vorbereitet zum Durchgange des Kindes, als durch letzteres selbst. Der Verfasser hat sich durch die Erfahrung überzeugt, daß das, besonders unter Hebammen gebräuchliche, so frühe Sprengen der Blase, vorzüglich bei Mehrgebärerinnen, sehr oft die alleinige Veranlassung sehr heftiger Nachwehen war. Das

voreilige Wegnehmen der Nachgeburt, gleich nachdem das Kind geboren war, darf nicht erst gerügt werden, da es wohl nur unter ganz rohen und unwissenden Hebammen noch vorkommen möchte. Es ist vielleicht die schwerste Aufgabe für wahre geburtshülfliche Kunst und ächte Wissenschaft, zu bestimmen: wann die Natur wirklich Unterstützung fordere, und man fehlt gewiß öfter durch zu große Thätigkeit, als durch Unterlassen.

§. 119.

Sehr oft hat man zu dieser krankhaften Erscheinung Gelegenheit gegeben, oder doch sie verstärkt, indem man der Neuentbundenen zu viele nahrhafte und erhitzende Speisen und Getränke darreicht, und viele vornehme Französinnen, von denen Mauriçeau erzählt, daß sie zur Vermeidung der Nachwehen, eine, von einem alten Rebhuhn mit einer Art Zwiebeln bereitete, oder eine Suppe von Milch mit Muskatenuß mit Zucker zu genießen pflegten, mögen dadurch das Uebel nur verschlimmert haben. Eben so können auch wegen eines Blutflusses oder wegen Krämpfen angewendete hitzige Arzneien, wenn sie zu lange fortgesetzt wurden, Nachwehen veranlassen, heftiger machen, und den Uebergang derselben in Metritis bewirken. Daß präcipitirende Geburten eine Haupturſache derselben sind, wurde schon bemerkt; aber wir finden dieselben auch dann, wenn der Uterus durch ein großes Kind, oder Zwillinge, oder übermäs-

sig vieles Fruchtwasser zu sehr ausgedehnt war; wobei in mancher Beziehung dasselbe Causalverhältniß zum Grunde liegt, als bei zu schnellen Entbindungen. Mehrere Male hatte der Verfasser Gelegenheit sehr heftige, ungemein schmerzhafte Nachwehen zu beobachten, wenn eine Querlage des Kindes Statt gefunden hatte, wornach auch im Wochenbette die Gebärmutter ihre schiefe Form behielt, in zwei Fällen in ihrer Gestalt einem Uterus bicornis glich. Hier lag offenbar der Grund, in der vorhergegangenen ungleichen Ausdehnung, und daher jetzt irregulären Contraction, und die Nachwehen hörten erst dann auf, als die Ovalform hergestellt war. Merkwürdig ist noch, daß in zwei Fällen bei spätern Schwangerschaften wieder Querlagen vorkamen. So auch haben den Verfasser Erfahrungen überzeugt, daß einzelne krankhafte, zumal indurirte, Stellen des Uterus, durch welche nothwendig der normale Vorgang gestört wurde, heftige Nachwehen zu Begleitern hatten, und eben dieß beobachtete derselbe bei steatomatösen Auswüchsen, an der äußern Fläche der Gebärmutter. Daß Excrescenzen an deren innern Fläche, wie Polypen; oder auch Verbildungen der Decidua, Molen, Nachgeburtsreste und Blutcoagula (fälschlich: Molae cruentae, genannt) Nachwehen veranlassen, ist etwas allgemein Bekanntes; wie auch deren Vorkommen bei sehr empfindlichen, besonders wund gesogenen Brustwarzen, während des Anlegens des Kindes, wo sie aus dem Nervenconsensus zu erklären sind.

Folgen und Ausgänge.

§. 120.

Die Folgen der Nachwehen sind verschieden, je nachdem der gleichzeitige Zustand der Gebärmutter mehr dem Entzündlichen oder Krampfhaften nahe steht. Daher steigert sich in einigen Fällen der Schmerz zu einer bedeutenden Höhe; die Intermissionen werden kürzer, es bilden sich dieselben nicht mehr vollständig und der Schmerz remittirt nur, ohne vollkommen auszusetzen, bis der Zustand in eine vollständige Entzündung der Gebärmutter übergeht, wenn man dem Eintritt dieser nicht zeitig genug Grenzen setzt. Oder es finden sich bei weiterer Zunahme mehrere andre krampfhafte Beschwerden, ein Spasmus in den Schließmuskeln der Harnblase und als dessen Folge bald Verhaltung, bald unwillkürlicher Abgang des Urins; wird der Mastdarm mit ergriffen, so äussert sich dieß bald durch Verstopfung, bald durch einen sehr lästigen Tenesmus und wahre Dolores colicos. Oder es treten Krämpfe anderer Art hinzu, Cardialgie, Spasmus oesophageus, Brustkrämpfe, sehr heftiges Schluchzen, Erbrechen, hysterische Anfälle, selbst allgemeine Convulsionen. — Der Ausgang ist entweder in Genesung, oder in andre eben angeführte Krankheiten. Meist bildet die Natur selbst eine Crise, gewöhnlich durch einen allgemeinen Schweiß; zuweilen durch vermehrte Milchsecretion, wo dann während des Milchfiebers und mit dem dieses beendenden Schweiße, die Nachwehen aufhören; seltner durch

eine Diarrhöe, oder eine Blutung aus der Scheide oder dem Mastdarm. Wie die Kunst den pathologischen Zustand zu beseitigen habe, und dieß bewirke, wird unten §. 123 und folgende, angegeben werden.

Prognose.

§. 121.

Bei der Vorhersagung hat man den allgemeinen Zustand in dem der Körper sich befindet, und den Einfluß, welchen der Schmerz auf denselben äußert, die Heftigkeit und Andauer des letztern, wie auch die Ursache und die Neigung in eine oder die andre Krankheitsform überzugehen, zu beachten; daher weniger heftige Nachwehen in den ersten Tagen des Kindbetts, bei einer schon öfter entbundenen Frau, deren Befinden nicht merklich von dem normalen abweicht, bei regelmäßigem Lochialflusse und nicht gestörter Milchabsonderung, die beste Prognose gestatten. Gefahr hat man nur zu besorgen, wenn die Anfälle sehr heftig sind, sehr schnell auf einander folgen, nicht wahre oder vollkommene Intermissionen bilden, von Fieber begleitet sind, die Berührung der Unterbauchgegend sehr schmerzhaft ist, der Lochialfluß gestört wird, sich Symptome der anfangenden Metritis zeigen, oder sonstige spastische Affectionen als Complicationen oder Folgen erscheinen. An und für sich sind die Nachwehen als keine gefährliche Krankheit zu betrachten, die nur unter besonders ungünstigen Umständen Besorgniß erregen kann.

Prophylaxis.

§. 122.

In frühern Zeiten, besonders damals als man jeder Neuentbundenen und jedem Neugebornen Medicamente darreichen zu müssen glaubte, war man auch bemüht durch Arzneimittel das Eintreten von Nachwehen zu verhüten, oder doch ihre Heftigkeit zu mässigen. Die Suppen der vornehmen Pariserinnen sind schon oben angeführt worden; wenn diese aber auch eher Schaden als Nutzen brachten, so hatten sie doch nicht das Eckelhafte andrer solcher Specificorum, wie z. B. Blut von der Nachgeburt mit gleichen Theilen Oels und Syrups u. dgl. m. Andre ältere und neuere Aerzte empfehlen den Gebrauch eines fetten Oels, wie des Mandel- Mohn- oder Nuß-Oels; den Leib warm zu halten; kaltes Trinken zu vermeiden; erweichende Klystiere und Mauriçeau das Bedecken des Leibes mit einem mit süßem Mandelöl oder frischer Butter bereiteten Eierkuchen. — Der Verfasser glaubt, daß in der Mehrzahl der Fälle das Eintreten der Nachwehen, nicht zu verhindern sey, er ist aber wohl überzeugt, daß ein zweckmäßiges Verfahren bei der Geburt, besonders Schutz vor jeder Erkältung bei und nach der Entbindung, ein zweckmäßiges Regimen im Wochenbett sehr ihre Heftigkeit mildern werde. Besonders empfiehlt er zu diesem Ende nach Ausschliessung der Nachgeburt, das Bedecken der Genitalien mit einem reinen, weichen und mäßig erwärmten Tuche, um die gereizten Theile vor dem Zutritt der

Luft zu ſchützen. Das Verfahren aber, als Präſervativ, ohne alle ſonſtige Anzeige Arzneien anzuwenden, möchte derſelbe immer tadeln.

Indication.

§. 123.

Wenn, wie gezeigt wurde, das Weſen der Nachwehen in einem Mißverhältniß der Ausdehnung und Zuſammenziehung der Gebärmutter, oder einzelner Parthien derſelben, in einer fortwaltenden Contraction und Expanſion, einer excedirenden, periſtaltiſchen Bewegung des Gebärorgans beſteht, ſo iſt die Aufgabe für den Arzt, dieſe aufzuheben, und dieſen Zweck durch Beſeitigung der Urſachen zu verfolgen. Der Verfaſſer glaubt bei den Heilanzeigen beſonders genau den Zuſtand, in welchem der Uterus ſich befindet, wie die Neigung, mehr in entzündliche oder ſpaſtiſche Krankheiten zu verfallen, berückſichtigen zu müſſen, indem beide Arten eine beſondre und ganz verſchiedne Behandlung erfordern. —

§. 124.

Sind die Nachwehen nicht allzuheftig, die Gebärmutter aber noch bedeutend oder ungleich ausgedehnt, bei der Berührung ſchmerzhaft, ſo laſſe man den Leib mit warmem Oleum hyoscyami oder chamomillae coctum einreiben, dann mit warmen, wollenen Tüchern, wohl auch mit Fomenten aus einem Decoct des Hyoscyamus, der Cicuta, der erweichen-

den Species, oder mit ähnlichen Cataplasmen bedecken. Gewöhnlich genügt es neben diesen örtlichen Mitteln, allein warme Theeaufgüsse von Floribus tiliae, sambuci, chamomillae, Herba menthae oder melissae zu geben; aber man lasse diese Infusa nicht zu stark bereiten, und nicht zu viel davon trinken, indem man sonst sehr leicht durch sie die Sache verschlimmern, selbst den Uebergang in Entzündung vermitteln kann. Besonders wird mit Chamillenthee grosser und vieler Mißbrauch getrieben, und mehr als einmal sahe nach dessen übermäßiger Anwendung der Verfasser sowohl Entzündung und Blutflüsse des Uterus, als auch langwierige Fieber, besonders mit Friesel, im Wochenbette entstehen. Die Beobachtung des Verlaufs der Nachwehen, wenn sie ganz der Natur überlassen bleiben, lehrte den Verfasser, daß meist profuse, allgemeine Schweiße und Entleerung geronnenen meist die Form des Uterus zeigenden Blutes (Blutmolen) die günstige Crise waren, und sowohl das vermehrte Volumen des Uterus, als auch diese Art der Entscheidung überzeugten ihn, daß vielleicht jenes Mißverhältniß der contractilen und expandirenden Thätigkeit, nur durch jenen Zustand vermittelt werde, den Wigand Vollymphigkeit nannte, und von dieser Ueberzeugung ausgehend, hat er, als besondrer Rücksicht würdig, immer eine den Umständen angepaßte Vermehrung der Diaphorese betrachtet. Genügten deßhalb dergleichen leichte Theeaufgüsse nicht, so verordne man eine Saturatio Kali carbonici cum succo citri, das Kali aceticum, den Li-

quor ammonii acetici, den Spiritus Mindereri in Aqua florum sambuci mit einem Syrup oder Zukker, und ſetze nöthigen Falls ein wenig Extractum hyoscyami oder Aqua lauro-cerasi zu. Sehr nützlich werden auch Clyſtiere aus einem Decoct der Specierum emollientium, der Seminum lini, der Herba und Radix althaeae ſeyn, da ſie nicht allein den Leib öffnen, ſondern auch durch ſie, wenn ſie geſchickt und in kleiner Doſe applicirt werden, der Uterus nach gewiſſer Maßen fomentirt wird. Iſt der Leib verſtopft, zeigen ſich gleichzeitig daran Beſchwerden, ſo gebe man einen Löffel voll Oleum ricini, welches dem Verfaſſer ſehr oft herrliche Dienſte leiſtete, und welches er dieſerhalb beſonders empfehlen will. Ueberdieß ſcheinen hiermit auch die Erfahrungen faſt aller ältern Aerzte übereinzuſtimmen, da z. B. Hippocrates, Roderich a Caſtro, Lud. Merkatus und Mauriçeau die fetten Oele, beſonders aber das Oleum amygdalarum dulcium recens expressum ſehr rühmen. Injectionen von einem Infuso cicutae, hyoscyami, malvae, althaeae u. ſ. w. anzuwenden, ſah ſich der Verfaſſer nur dann veranlaßt, wenn Unordnungen, zumal Unterdrückung der Lochien ſich zeigte, oder zurückgebliebene Theile des Eyes oder Afterproducte deutlich die Urſache des vermehrten Schmerzes waren.

§. 125.

Sehr oft aber gelingt die Heilung nicht durch dieſe gelindern Mittel, und ein mehr dem Entzünd-

lichen ähnlicher Zuſtand oder eine Polyaemia topica zeigt ſich in der Gebärmutter. Hier waren ölige Emulſionen mit kleinen Gaben des Extracti hyoscyami oder der Aquae lauro-cerasi, mit dem Zuſatz des Kali tartaricum oder nitricum, Natrum sulphuricum, phosphoricum, Tartarus natronatus, ſäuerliche, dünne Getränke, bei noch höherm Grade Blutentziehung, Nitrum in größern Gaben und das milde ſalzſaure Queckſilber die Mittel, welche dem Verfaſſer die meiſten Dienſte leiſteten. Sollte nicht das Oeffnen einer Ader am Fuße, ſelbſt am Schenkel oder Unterbauche dem Aderlaß am Arm vorzuziehen ſeyn, um die örtliche Blutanhäufung zu beſeitigen? Blutegel wirken wohl zu langſam, und veranlaſſen zu leicht Erkältung, wenn nicht bei ihrer Anwendung die größte Vorſicht beobachtet wird. Als Hülfsmittel, beſonders um auch revulſoriſch die Thätigkeit der kleinen Gefäße in der Haut anzuregen, empfehlen ſich auch trockne Schröpfköpfe auf die Schenkel, Senfteige und Veſicatorien auf die Waden und die innere Seite der Schenkel und nach den Umſtänden, auch auf den Leib gelegt. — Dem Verfaſſer ſey es erlaubt auch hier zu bemerken, wie man bei Wochenbettskrankheiten, wenn nicht ein direct aſthenischer, deutlich ausgeſprochener Schwächezuſtand Statt findet, meiſt glücklicher in der Behandlung ſeyn wird, wenn man nicht zu ſehr mit Blutentziehung zögert und zu furchtſam damit iſt. Man ſollte doch wohl bedenken, daß eine Plethora des Uterus zu den häufigſten Erſcheinungen gehört, und von ihr oft andre

Krankheiten ausgehen, in ihr begründet sind, welche einen ganz andern Charakter zu haben scheinen, wie z. B. krampfhafte Zufälle. Ist der Puls nur irgend voll, härtlich, in seiner Frequenz vermehrt, der Durst groß, die Haut sehr roth und warm, so läßt der Verfasser einen kleinen Aderlaß machen, und er hatte noch nie Ursach diese Handlungsweise zu bereuen, da oft schon während der Blutentziehung der Schmerz nachließ, auch wohl bleibend beendet wurde.

§. 126.

Seltner wohl dürfte der Fall eintreten, daß Nachwehen eine reine Nervenaffection, ein wirklicher Krampf sind, entstanden durch eine zu große Empfindlichkeit; denn wenn auch bei ihnen immer ein Nervenleiden coincidirt, so pflegt dieses doch nur gewöhnlich eine secundäre Affection zu seyn, nicht aber von den Nerven selbst die Abnormität auszugehn. Man trifft diesen Fall meistens nur bei sehr empfindlichen, hysterischen Frauen an, und erkennt denselben theils aus der Anamnese, theils aus dem ganzen Habitus, dem kleinen, weichen, matten und beschleunigten Pulse, andern zugleich mit vorkommenden spastischen Zufällen, dem blassen Urin, der kühlen, trocknen Haut und dgl. mehr. Dieses ist der Zustand, bei welchem Opium schnell und gewiß Hülfe bringt. Es gab eine Zeit, in welcher man bei Nachwehen jeder Art Opium anwendete, aber oft war man auch damit sehr unglücklich. Man könnte wohl sagen, daß auch viele glückliche Erfahrungen über dieses Mittel, selbst dann sich vorfinden, wenn auch der Zustand mehr zum

Entzündlichen ſich neigte — allein, wer dieſen Einwurf machen ſollte, möge ſich daran erinnern, daß J. P. Frank im Krankenhauſe zu Pavia auch Pneumonien mit Opium behandelte und heilte, und doch ſpäter Lancette und Nitrum ihm verzog, weil dieſe Methode ihm nicht genügte. Iſt aber die Indication zu dieſem Mittel entſchieden vorhanden, ſo gebe man es in kleinen Gaben, zu $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Gran in Subſtanz alle 4 bis 5 Stunden, oder 3 bis 5 Tropfen der Tinctura opii simplex oder crocata; oder verbinde es mit der Radix ipecacuanhae, oder die Tinktur mit dem Vinum stibiatum. Auch den Mohnſaft gibt der Verfaſſer gern in einer Oelemulſion, da derſelbe bemerkt hat, daß es in dieſer Form weniger Obſtructionen veranlaßt. — Milder als das Opium, aber auch weniger kräftig, ſind die Infusa der Foliorum aurantii viridium, der Radix valerianae, der Liquor ammonii succinici und die Asa foetida, welche man in der Form von Klyſtieren beſonders anwendete und empfahl. — Das Castoreum, welches einigen Ruf in dieſer Krankheit hat, benutzte der Verfaſſer nur in wenigen Fällen, und ſah eben ſo wenigen Nutzen von demſelben, wie Jörg. Es mag vielleicht dann einen Vorzug vor den übrigen Mitteln haben, wenn eine ausgezeichnete hyſteriſche Anlage vorherrſcht, oder fremde Körper in der Gebärmutter zurückblieben.

§. 127.

Noch gibt es Nachwehen, welche mit einem rein aſthenischen Zuſtande des Uterus, anſcheinend von

vermindertem Tonus deſſelben entſtehen. Man findet ſie bei cachectiſchen, bleichen, durch ſchlechtes Leben oder Gemüthsleiden geſchwächten Subjecten, bei einem ſchlaffen, wenig thätigen Uterus, verbunden mit einem ſchwachen, langſamen, leeren Pulſe, wohl auch nach großem Blutverluſt, bei profuſen Lochien, ohne Fieber und doch dabei ſehr bedenklich, da die Kräfte auf jede Art geſchont werden müſſen, und durch den Schmerz nur noch mehr erſchöpft werden. Hier läßt man den Leib mit Cataplasmen aus Speciebus aromaticis bedecken, mit Unguentum rorismarini compositum, Balsamus vitae externus, wohl mit etwas beigeſetztem Opium einreiben, und verordnet innerlich mehr ſtärkende Reizmittel, Valeriana, Serpentaria, Kalmuswurzel, Gentiana, zuletzt die Zubereitungen der China; auch wird wohl der allgemeine Krankheitszuſtand zum Schluß der Kur das Eiſen erfordern. Auch Bäder mit den Speciebus aromaticis, dann mit Lohe, zuletzt mit den Globulis Tartari martiati, werden ſehr dienlich ſeyn. — — Bedarf einer der vorigen Zuſtände einer Nachkur, ſo werden es die hier angegebenen Mittel ſeyn, die dem Uterus ſeine normale Contraction und Kraft wiedergeben, und ſo viel es möglich iſt, die Anlage dazu aufheben.

J. H. C. Matth. Fenner de doloribus post partum eorumque curatione, Diss. Marburgi 1795. 8.

Zwo Abhandlungen aus der Geburtshülfe über die Wehen vor und nach der Geburt von Dr. G. Vetter und Dr. J. H. C. Fenner. Leipz. 1796. 8.

Siebentes Kapitel.

Von der Entzündung der Gebärmutter im Wochenbette.

---

§. 127.

Die Entzündung der Gebärmutter (Inflammatio uteri, Metritis, Hysteritis) gehört mit zu den öfter im Wochenbett vorkommenden Krankheiten, und findet sich auch am häufigsten in der Periode des Kindbetts, wiewohl sie auch während der Schwangerschaft, im ungeschwängerten Zustande, bei Jungfrauen, und nach neueren Beobachtungen, selbst noch vor der Pubertät und der vollkommenen Ausbildung des Organs beobachtet wird. Immer ist sie auch für eine bedeutende Krankheit zu halten, die leicht sogar lebensgefährlich wird, wenn der Arzt sie nicht zeitig genug erkennt, oder unzweckmäßig behandelt, und die Entzündung einen unglücklichen Ausgang macht.

§. 128.

Das Wesen der Gebärmutter-Entzündung läßt nicht eher mit völliger Gewißheit sich bestimmen, als bis die nächste Ursach der Entzündung im Allgemeinen festgestellt und dargethan ist. Die Erscheinungen welche sie begleiten, und die für sie passende Heilmethode, lassen nicht an einer krankhaft gesteigerten Thätigkeit des irritablen Systems mit gleichzeitigem

Nervenleiden zweifeln, ohne daß man bis jetzt über das nähere Verhältniß der Causa proxima eine weitere Erklärung zu geben im Stande ist.

§. 129.

Es bezeichnet diese Krankheit ein anhaltender, fixer Schmerz in der regio pubis welcher durch den Druck und oft durch jede Berührung sehr vermehrt wird, in einzelnen Fällen Remissionen, aber nie vollkommne Intermissionen hat, und stechend und brennend ist; dabei klagen die Kranken über ein Gefühl von Hitze und Vollheit im Becken; die Gegend über dem Schaambogen schwillt etwas an, und untersucht man diese Gegend genau mit der Hand, so fühlt man die Gebärmutter mehr oder weniger hart, schmerzhaft und nicht in dem Grade contrahirt, als dieselbe nach der Zeit des Wochenbettes oder nach der Entbindung zu seyn pflegt. Es treten hierzu Beschwerden beim Urinlassen und Schmerz beim Stuhlgang, welcher nicht selten hartnäckig verstopft ist, und ein schmerzhaftes Gefühl in der Hüftgegend und den Schenkeln, welches in höhere Grade, selbst in Lähmung übergehen kann. Der Scheidentheil ist meistens etwas angeschwollen, zuweilen aber erscheint er auch mehr contrahirt, härtlich; immer ist er sehr schmerzhaft, heiß; die Lochialsecretion findet man gewöhnlich unterdrückt, wenn das Substrat der Entzündung die innere Haut, die Substanz der Gebärmutter und besonders diejenige Stelle ist, wo die Placenta adhärirt war; seltener ist sie gestört, wenn sich die

Entzündung nur auf die äußere Haut der Gebärmutter erſtreckte.

§. 130.

Begleitet wird die Entzündung der Gebärmutter immer von einem heftigen Fieber, welches beim Beginnen derſelben meiſtens eine Synocha iſt, und erſt ſpäter nach den Umſtänden in einen Synochus oder Typhus übergeht. Der Puls iſt gewöhnlich klein, hart, drahtartig anzufühlen, und ſehr ſchnell, nicht ſelten ausſetzend. Harleß Behauptung, daß er Anfangs voll und ſtark ſey, und nach dem dritten Tage erſt klein, hart und ſehr ſchnell werde, fand der Verfaſſer durch eigne Beobachtung nicht beſtätiget. Die Unruhe der Kranken iſt immer ſehr groß, der Schlaf fehlt gänzlich, ſie klagen über heftigen Kopfſchmerz, welcher mehr das Hinterhaupt, zuweilen auch den Nacken einnimmt, oft bis zu Delirien geſteigert wird; haben vielen Durſt und verlangen kalte und ſäuerliche Getränke; es findet ſich dann häufig ſymptomatiſches Erbrechen einer ſcharfen, grünlichten, wäſſrigen Feuchtigkeit, zuweilen mit einer flockichten, käſigen Materie untermiſcht; zugleich nicht ſelten ein heftiges, oft wiederkehrendes und langanhaltendes Schluchzen, in ſeltenen Fällen eine wäſſrige Diarrhöe mit ſehr läſtigem Tenesmus verbunden. Das Geſicht erleidet auch hier, wie in vielen anderen Krankheiten, die ihren Sitz in der Gebärmutter haben, oder von dieſer ausgehen, eine eigene Veränderung der Züge, welche Entſtellung ſich wohl leicht erkennen, aber nicht

beschreiben läßt. Oft verschwindet auch die Milch aus den Brüsten, wobei man jedoch nicht übersehen darf, daß wenn diese Erscheinung auch häufig eine Folge der Krankheit ist, sie doch eben so oft auch in Folge der nöthigen Behandlung jener durch Aderlässe und andere direct schwächende Mittel ihren Grund hat. Im weitern Verlaufe treten wohl noch Entzündung des Peritonäums, der Gedärme, des Magens, Zwerchfells, der Leber, in sehr hohem Grade der Krankheit auch wohl der Lungen, wenn diese nur etwas dazu disponirt sind, hinzu, und die Anzahl der Symptome wird natürlich mit jedem neu hinzukommenden Uebelseyn vermehrt, ohne daß deßhalb alle gegenwärtigen krankhaften und Krankheits-Erscheinungen der Metritis angehören, wie manche ältere Schriftsteller, jene Complicationen übersehend, geglaubt zu haben scheinen.

Eintheilung.

§. 131.

Die Metritis erscheint im Wochenbett gewöhnlich als idiopathische Krankheit, doch kommt sie auch als deuteropathische Affection vor, und man findet dieselbe bei heftiger und weit verbreiteter Peritonitis, Entzündungen anderer Unterleibseingeweide, als Folge von Stockungen im Kreislaufe, besonders im Pfortadersystem, auch als eine höchst ungünstige Erscheinung bei typhösen Fiebern. — Bald ist die ganze Gebärmutter das Substrat der Entzündung, bald sind

es nur einzelne Parthien des Uterus, welche vorzüglich leiden. So kann allein das die Gebärmutter an ihrem oberen Theile umkleidende Bauchfell, oder das Parenchym, oder auch allein die innere Fläche, oder an dieser nur die Stelle entzündet seyn, an welcher der Mutterkuchen inserirt gewesen war. Man findet, daß allein der Grund, oder der Körper oder auch nur der untere Abschnitt des Uterus von dieser Krankheit ergriffen wird; zuweilen die vordere, oder die hintere Wand. — Was die Art der Entzündung betrifft, so trifft man auch bei der Metritis, die Phlegmone, am häufigsten die catarrhalische, seltner eine erysipelatöse Entzündung an. Der Charakter der Krankheit ist in der Mehrzahl der Fälle der hypersthenische, seltner der asthenische, in so weit nämlich der Gebrauch dieser Ausdrücke zulässig ist. Das nie fehlende Fieber charakterisirt sich meistentheils als eine Synocha, ist seltner Synochus, aber immer sehr geneigt in eine typhöse und putride Form, unter diese begünstigenden Umständen, überzugehen.

Diagnose.

§. 132.

Es ist im Allgemeinen nicht zu bestimmen, wie sich das Beginnen einer Metritis bezeichne, da zuweilen die Krankheit mit den Symptomen des Allgemeinleidens: dem synochalen Fieber anfängt, während dessen dann die Localaffection erst hervortritt, während in anderen Fällen die Zeichen des örtlichen Leidens

dem Fieber vorhergehen. Letzteres scheint das Gewöhnlichere zu seyn, und es pflegt ein geringer, schon vorhandener Schmerz im Hypogastrium sich unter einem heftigen Fieberanfall und vorzüglich im Stadium des Frostes zur wirklichen Höhe der Entzündung auszubilden. Es ist dieser Frost meist sehr heftig und lang andauernd, ganz ähnlich dem im Paroxysmus der Intermittens, aber der in ihm kleine, krampfhaft contrahirte, harte, gespannte und schnelle Puls, behält den gleichen Charakter während der nachfolgenden Hitze, und auch dann, wenn, wie es zuweilen vorkommt, Schweiß erfolgt. Der stechende, äußerst empfindliche Schmerz nimmt dabei immer mehr an Heftigkeit zu, jede Bewegung, die Berührung des Unterbauchs, die geburtshülfliche Exploration steigert denselben ungemein, oft ist jede Bedekkung des Leibes der Kranken unerträglich. Meistentheils erscheint die Krankheit in den ersten neun Tagen nach der Entbindung, doch sind der Fälle genug beobachtet worden, in denen sie auch nach dem vierzehnten Tage, selbst nach der vierten Woche vorkam, und man kann dieselbe als Wochenbettskrankheit wohl so lange betrachten als bei deren Erscheinen noch die der Geburt folgende Lochialsecretion Statt fand, oder ihre entfernte oder Gelegenheits-Ursache in der Entbindung selbst begründet war.

§. 133.

Vorboten finden sich sehr selten, wenn nicht etwa durch die erregenden Ursachen, die zu wenig kräftig

einwirkten, um ſogleich die wahre Entzündung zu erzeugen, im Anfang eine geringere Kränklichkeit hervorgebracht wurde. Nachdem aber jener Froſt eingetreten war, pflegen die Extremitäten, beſonders die untern, mehr kühl zu bleiben, während der übrige Körper, beſonders Unterleib und Bruſt, oft auch der Kopf ſehr heiß ſind. Dabei iſt der Durſt äußerſt groß, die Kranken trinken viel und ſehr oft; die Zunge iſt trocken, roth, wird im fernern Verlaufe wohl auch dunkel gefärbt, von einem zähen Schleime bedeckt, oder ſie iſt feucht nur an den Rändern, mitten trocken, faſt dörr und ſpitz; oder es bedeckt ſie auch von Anfang an, ein weißer oder gelblicher Ueberzug von zähem Schleim. Das Geſicht bekömmt jedesmal, bei völlig ausgebildeter Metritis, einen eigenthümlichen Ausdruck des Schmerzes in den Zügen; die Augen ſind im Anfange glänzend, die Bindehaut iſt oft geröthet; ſpäter werden ſie matt, und nicht ſelten thränend; die Wangen ſind heiß und roth, die Teller der Hände oft brennend heiß. Schlaf iſt ſehr ſelten, und tritt er etwa ein, ſo iſt derſelbe ſehr unruhig, oft unterbrochen und in ihm treten häufig genug Delirien ein. Der Urin iſt roth, ohne allen Bodenſatz, und es wird wenig ausgeleert, wenigſtens iſt es ſelten, daß die Menge des gelaſſenen Harns in richtigem Verhältniß zu dem genoſſenen Getränk ſteht. Gewöhnlich iſt der Leib verſtopft; Durchfall kommt nur ſelten vor. Die Haut iſt trocken, heiß, oft pergamentartig anzufühlen, und wird nur ſelten allgemein feucht; eher finden ſich partielle Schweiße,

an der Stirne und zwischen den Brüsten. Die Störungen in der Lochialsecretion hängen davon ab, welcher Theil des Uterus entzündet ist, sie kann ganz unterdrückt, aber auch nur vermindert, selbst ganz ungestört seyn. Milch bleibt meist in den Brüsten, und wenn sie später sich vermindert, oder auch ganz verschwindet, so kann dieß auch häufig, wie schon oben bemerkt wurde, mehr die Folge der angewendeten Methode, als der Krankheit selbst seyn. Das Fieber ist meist eine continua continens, besonders wenn die Entzündung reine Phlegmone ist, und die Substanz der ganzen Gebärmutter das Substrat der Entzündung war; sonst findet sich eine Remission gegen den Morgen und des Abends tritt eine neue Exacerbation ein. Ist die Entzündung eine rheumatische, so erscheint wohl auch zuweilen ein neuer Frostanfall.

§. 134.

Leicht einzusehen ist es, daß je weiter die Entzündung verbreitet ist, auch alle Symptome um desto heftiger sich äußern, daher die Krankheitserscheinungen am stürmischsten auftreten, wenn die ganze Gebärmutter von einer phlegmonösen Entzündung ergriffen wurde. Die Heftigkeit des Fiebers, welches dann eine reine Synocha zu seyn pflegt und zugleich continua continens, der ungemein große Schmerz, die Geschwulst über dem Schaambogen u. s. w. lassen dieselbe leicht erkennen. — Ist allein die äußere Fläche des Uterus entzündet, so ist die Entzündung mehr erysipelatös, der Schmerz ist sehr heftig, stechend,

wird durch die äußere Berührung der Schaamgegend sehr vermehrt, während der Lochialfluß ungestört und bei naturgemäßer Beschaffenheit des Scheidentheils, die geburtshülfliche Untersuchung nicht schmerzhaft ist; das Fieber ist hier weniger heftig, remittirend; der Puls aber klein, oft ungleich. Dabei ist die Art der Entzündung sehr zu weiterer Ausbreitung geneigt, da eigentlich nur der den Uterus umkleidende Theil, das Bauchfell, das Substrat der Entzündung ist, weshalb auch hierbei fast immer Beschwerden beim Stuhlgang, zuweilen ein schleimichter Durchfall mit Tenesmus, wenn die Entzündung sich über das Intestinum rectum verbreitete, und auch Störungen in der Urinexcretion vorhanden sind. Zuweilen ist sogar auch die Secretion des Harns gestört, so daß auch bei der Application des Catheters kein Urin ausfließt, sondern die Blase ganz leer gefunden wird. — Aehnliche Erscheinungen zeigen sich auch dann, wenn die vordere Wand der Gebärmutter entzündet ist, da hierbei nur zu leicht auch die Blase in Mitleidenschaft gezogen wird. Dagegen ist die Entzündung der hintern Wand von Schmerzen im Kreuz und im Mastdarm und mit Verstopfung des Stuhls begleitet. Sind die Seitenflächen entzündet, so wird dieß durch den Ort, an welchem die Kranke den Schmerz empfindet, deutlich. Auch in diesem Falle verbreitet sich die Krankheit leicht weiter, ergreift die Tuben und Ovarien, im fernern Verlauf auch gar leicht das Bauchfell, doch pflegen im Anfange die allgemeinen Erscheinungen weniger heftig zu seyn. Am häufigsten entzün-

det sich im Wochenbette die innere Fläche der Gebärmutter, da diese hier den dieselben veranlassenden Schädlichkeiten am meisten ausgesetzt ist. Hier ist selten die Gebärmutter in ihrem Volumen vergrößert; den Schmerz vermehrt nur ein stärkerer Druck, und Affectionen der Harnblase und des Mastdarms sind hier selten; aber die Lochialsecretion ist immer gestört, meist ganz unterbrochen; das Fieber ist heftig, hat Remissionen, aber auch eine große Neigung in ein typhöses auszuarten. Der Schmerz besteht mehr in einem heftigen, anhaltenden Brennen, und ist sehr heftig. Der Muttermund ist oft contrahirt, oft auch mehr geöffnet, als er es seyn sollte; die Scheidenpartien sehr schmerzhaft bei der Berührung, die Scheide selbst sehr heiß, oft mit entzündet.

§. 135.

Als fernere Erscheinungen bei der Hysteritis findet man noch sehr häufig Klagen über große Schwäche und Abspannung, ohne daß die vorhergegangenen Umstände und Verhältnisse in der Schwangerschaft und bei der Geburt dazu einen hinreichenden Grund enthielten. Ohnmachten und andre, das Ergriffenseyn des Nervensystems bezeichnende Erscheinungen finden sich sehr häufig ein, daher man leicht verleitet werden könnte, einen krampfhaften Zustand zu vermuthen. Bei heftigem Kopfschmerz, der nicht selten bis zum Delirium gesteigert wird, ist das Gesicht kalt, blaß, verfallen, in allen Zügen die innere Angst und große Traurigkeit ausgedrückt, die Kranken äußern neben

einer großen Liebe zum Leben, fortwährend die Furcht es zu verlieren. Das Athmen iſt ſeufzend, kurz und erſchwert, jede tiefe Reſpiration vermehrt den Schmerz. Später geſellen ſich Eckel, Vomiturition und Erbrechen, oft auch ein ſehr läſtiges Schluchzen und Sehnenhüpfen, beſonders in der Exacerbation des Fiebers hinzu, nicht ſelten auch Meteorismus. Kaltwerden der Extremitäten, kalter, klebiger Schweiß an Stirn und Bruſt; größere Beſchwerden beim Athmen; ſehr großer, kaum löſchbarer Durſt; Zittern der Glieder, leichte Convulſionen und ein ſoporöſer Zuſtand gehen meiſt dem Tode vorher, welcher denn am ſiebenten, vierzehnten, oder auch ſchon am dritten und fünften Tage zu erfolgen pflegt.

Complicationen.

§. 136.

Als Complicationen findet man am öfterſten Entzündungen nahe gelegener Gebilde, zunächſt der Scheide, welche mit der Gebärmutter gleichzeitig einer Menge der ſchädlichen, die Metritis erregenden Einflüſſe ausgeſetzt iſt, ferner der Tuben und Ovarien, der Harnblaſe, des Maſtdarms, des ganzen Tractus intestinorum und des Magens, der Leber und Milz, des Bauchfells mit ſeinen Fortſätzen und des Diaphragma. Oft auch geſellen ſich entzündliche Affectionen der Lungen und Pleura hinzu. Eine gaſtriſche Complication ſcheint öfter gegenwärtig zu ſeyn, als ſie in der That es iſt, da pſeudogaſtriſche Symptome aus

dem genauen Consensus hervorgehen, in welchem der Uterus mit den Digestionsorganen steht. Anderweitige rheumatische Beschwerden, aus gleicher Ursache entstanden, sind gar nicht selten. Krämpfe allerley Art zeigen sich wohl bei sehr sensiblen und zu Spasmen geneigten Subjecten, oder auch wenn die Krankheit einem schlimmen Ausgange sich nähert. Bei einer scheinbar epidemisch, von schlechter Behandlung bei der Geburt entstehenden Metritis, beobachtete der Verfasser als constante Complication einen sehr bösartigen Friesel.

Ursachen.

§. 137.

Wie zu allen Entzündungskrankheiten jede Wöchnerin, als solche, schon prädisponirt ist, so auch zu der Entzündung der Gebärmutter, und gerade die Metritis ist es, welche Kindbetterinnen am häufigsten befällt, da das veränderte Leben dieses Organs, sein Verhältniß zum übrigen Organismus, welches jetzt ein ganz anderes geworden ist, das Entstehen dieser Krankheit ungemein begünstiget. Als prädisponirende Ursachen hat man auch schnell nach einander erfolgende Schwangerschaften und Geburten, besonders auch öfteren Abortus, frühere Krankheiten des Uterus außer und in der Schwangerschaft, vorzüglich solche, welche etwa Verhärtung einer oder mehrerer Stellen der Gebärmutter zurückließen, zu betrachten. War schon während der Schwangerschaft eine ent-

zündliche Affection des Uterus zugegen gewesen, so tritt leicht nach der Entbindung dieselbe stärker hervor, oder steigert sich, wenn es mehr eine Paraphlogosis uteri chronica war, im Puerperium zu wahrer ausgebildeter Entzündung mit acutem Verlaufe. Sehr vollblütige, wohlgenährte Frauen, die reichlich menstruirt waren, bei der Entbindung aber nur wenig Blut verloren, verfallen im Wochenbett leicht in diese Krankheit, welche auch sehr häufig ältere Erstgebärerinnen befällt. Auch zeigt sie sich nicht selten bei sehr reizbaren, sensiblen Frauen, welche durch die Geburt selbst mehr als andre angegriffen wurden.

§. 138.

Wenn Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett an und für sich schon als vorbereitende Momente zu betrachten sind, so werden es diese physiologischen Zustände noch mehr, wenn deren Verlauf von der Normalität abwich. Der Rheumatismus der Gebärmutter in der Schwangerschaft dauert wohl öfter bis nach der Geburt fort, oder er kehrt nach dieser wieder zurück. Eine plethorische Beschaffenheit des Uterus, welche die Geburt langsam und schmerzhaft macht, wird bei unrichtiger Behandlung sehr häufig die Ursach zur späteren Entzündung, so wie die größere Anstrengung der Gebärmutter bei langsamem Verlaufe der Geburt, die Ursach mag nun in einem krankhaften Zustande des Organes selbst, im Mißverhältniß der Beckenweite zur Größe des Kindes oder in andern Umständen bestehen, sehr häufig die Veranlassung zur

Metritis gibt. So werden es auch schwere Manual- und Instrumental-Operationen wie z. B. Zangenoperationen, besonders wenn sie von ungeübten und rohen Geburtshelfern mit Quetschung und Verletzung der Gebärmutter unternommen werden, schwere Wendungen nach lange abgeflossenem Fruchtwasser, auch der Kaiserschnitt, und es mögen vielleicht traumatische Entzündungen öfter vorkommen als man glaubt, da die Hülfsleistungen einer großen Anzahl von Hebammen fast in eben so vielen schädlichen Handgriffen und Manipulationen bestehen, wohin auch das Verfahren mancher Hebammen gehört, die Geburt des Kindes durch Drücken des Gebärmutter-Grundes mit den Händen während der Wehen zu befördern. Osiander schon rügte in dieser Beziehung das so oft vorkommende Untersuchen mit rissigen und scharfen Fingernägeln. Doch bedarf es nicht immer, einer vollkommenen Verwundung, der tiefe Stand des Kopfs in der Schwangerschaft, der Druck, welchen der untere Abschnitt des Uterus zwischen dem Kopf des Kindes und den Beckenknochen erleidet, die Versuche den Muttermund gewaltsam auszudehnen oder ihn über den Kopf zurückzuschieben u. m. dgl. sind hinreichend um diese Krankheit zu veranlassen. Auch die künstliche Lostrennung der Nachgeburt besonders bei normwidriger Adhäsion oder Verwachsung der Placenta mit dem Uterus, oder eine unzweckmäßige Behandlung dieser Geburtsperiode, ist eine häufige Ursach der Metritis, weshalb auch Haller die schnelle und künstliche Wegnahme tadelte und rieth die Abtren-

nung und Ausstoßung lieber ganz der Natur zu überlassen.

§. 139.

Schon oben Kap. 4 wurde erwähnt, daß nach Blutflüssen aus der Gebärmutter auch öfter Entzündungen derselben vorkommen, da die zuweilen höchst unzweckmäßige, zuweilen aber auch durch dringende Nothwendigkeit veranlaßte Behandlung derselben, und die dabei angewendeten erhitzenden und aufregenden Mittel das Entstehen der Metritis vermitteln. Auch der Tampon, das Eingehen mit der Hand, die Injectionen kalter oder scharfer Flüssigkeiten, kalte Ueberschläge über den Leib, geben dazu Veranlassung. Blieben nach der Entbindung einzelne Theile des Eyes zurück, wie von den Häuten, der Placenta oder dem Kinde oder sind neben jenem noch andre Afterprodukte vorhanden, Molen oder Polypen, so wird wohl in den meisten Fällen durch den Reiz derselben eine Entzündung des Uterus entstehen. Eine gleichwichtige Ursach sind alle Lagenveränderungen der Gebärmutter, wie Vorfall, Vorwärts- und Rückwärtsbeugung, da bei ihnen Stockungen im Blutumlauf entstehen, vor allen andern aber die totale und partielle Inversion. Daß Unterdrückung des Lochialflusses öfter eine Folge der Metritis, als deren Ursache sey, ist schon oben erwähnt worden, doch wird sie, ohne darauf eintretende Gebärmutter-Entzündung wohl nur selten und nur dann vorkommen, wenn das frühere Aufhören dieser Secretion nicht für etwas Pa-

thologisches zu halten ist, oder wenn ein anderes Organ vicariirend eine blutige Ausleerung übernahm. — Kommt gleich die Krankheit nach schnellem Aufhören der Milchsecretion, wenn auch selten, vor, so kann man doch nur in wenigen Fällen ein wahres Causalverhältniß beider Uebel annehmen und die Hysteritis für Folge einer sogenannten Metastasis lactea halten, indem dieselben Ursachen, welche das Verschwinden der Milch zu veranlassen pflegen, auch eine Gebärmutterentzündung vermitteln können, wie eben Gemüthsaffecte und Erkältungen. Es wird an einem andern Orte dieses Werks noch Gelegenheit seyn, mehr über jene Metastasen zu sagen, hier wird es genügen dieselben als mögliche Ursach angeführt zu haben. Nicht zu leugnen ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Unterdrückung der fließenden Hämorrhoiden und der Metritis. Es steht diese blutige Secretion in zu genauer Verbindung mit dem Blutumlauf im Uterus selbst, und ihr Aufhören, wenn es nicht in der Natur der Sache begründet ist, muß nothwendiger Weise eine Ueberfüllung des Uterus mit Blut veranlassen, so daß das wichtigste Moment zur Entstehung der Entzündung hiermit schon gegeben ist. Als metastatische Entzündung sahe man die Metritis öfter in Folge zurückgetretener Exantheme, wie des Friesels, Scharlachs, der Masern oder Rötheln, oder nach gewaltsam supprimirten Hautkrankheiten anderer Art, der Krätze, der Tinea, nach im Wochenbett bei größerer Ruhe schnell zuheilenden veralteten Geschwüren, besonders an den Füßen, auch wohl in

Folge eines unterdrückten Gichtanfalls. Die Arthritis an und für sich ist schon als eine entfernte Ursache zu betrachten, da durch sie, eben so wie durch die Scrofelkrankheit und Rhachitis, leicht Stockungen und kleine, zuweilen gutartige, oft bösartige Verhärtungen im Uterus entstehen.

§. 140.

Großen Kummer, Angst, Schreck, übermäßige und plötzliche Freude hat man wohl öfter Gebärmutterentzündungen veranlassen sehen, und bei der so sehr erhöhten Receptivität der Wöchnerinnen für alle Eindrücke der Art, ist wohl der Zusammenhang leicht zu erklären, auch gehört die Krankheit aus dieser Ursach entstanden gerade mit zu den gefährlichsten Formen. Daß die Nachwehen selbst sich bis zu einem so hohen Grade steigern können, daß sich die eigentliche Grenze des Uebergangs derselben in die wirkliche Entzündung kaum bestimmen läßt, wurde bei deren weiterer Betrachtung schon bemerkt. Auch nach einem in den ersten Tagen des Wochenbettes zugelassenen Beischlaf beobachtete der Verfasser Metritis, wie in anderen Fällen heftige Metrorrhagien; es tritt hier wohl als Ursach die Erregung des Gemüths und die mechanische Reizung bei den verwundeten Geschlechtstheilen und der tiefer stehenden Gebärmutter zusammen, um die Krankheit hervorzurufen. Erkältung ist vielleicht mit die häufigste Ursach der Entzündung der Gebärmutter. Bei dem Geburtsacte selbst schon ist dazu so mannigfache Gelegenheit gegeben, besonders

wenn die Entbindung in einem Gebärstuhl vorgenommen wurde. Die Einrichtung der Wochenzimmer und die Behandlung der Wöchnerinnen selbst, in Betreff der Anordnung ihres ganzen Verhaltens, lassen Erkältung nur zu leicht zu, und die Frauen selbst sind, wenn sie irgend sich wohl und kräftig fühlen, gar sehr geneigt sich solchen Schädlichkeiten auszusetzen, indem sie zu früh und nicht mit der gehörigen Vorsicht das Bett verlassen. Auch in Folge eines heftigen Gastricismus will man Metritis im Wochenbette beobachtet haben, wobei man aber vielleicht auch die in Folge der Gebärmutterentzündung häufig vorkommenden pseudogastrischen Symptome, wie das gallichte Erbrechen, die Uebelkeit und belegte Zunge für die Ursach genommen hat. — Daß zu einer Zeit häufiger als zu einer anderen die Gebärmutterentzündung vorkommt, mag wohl in der Witterungsconstitution begründet seyn; als epidemische Krankheit hat wenigstens der Verfasser sie nie vorkommen sehen, ein Contagium läßt sich wohl nicht nachweisen. Symptomatisch sehen wir die Metritis öfter erscheinen, auch andere Entzündungen der Unterleibseingeweide, in heftigen typhösen Fiebern, auch im Kindbetterinnenfieber, bei welchem sie zuweilen im Anfange die primäre Krankheit zu seyn scheint, öfter aber noch erst gegen das Ende, als eins der schlimmsten Symptome hinzutritt.

Folgen und Ausgänge.

§. 141.

Schon I. B. §. 619 und II. B. §. 395 und 396 wurden die Folgen der Entzündung des Uterus im

ungeschwängerten Zustande und während der Schwangerschaft angegeben. Das Wesentlichste davon hat auch für die Metritis im Wochenbett vollkommene Gültigkeit. Es erfolgt entweder vollkommene Zertheilung, durch günstige Crisen, oder durch die Hülfe der Kunst; oder es entsteht Eiterung mit Abscessbildung; oder die Entzündung geht schnell und plötzlich in Brand über, so daß der Tod in der größten Höhe der Krankheit erfolgt, oder es entstehen Nachkrankheiten, die als wahre Folgen der Entzündung zu betrachten sind.

§. 142.

Der günstigste Ausgang durch vollkommene Zertheilung pflegt am vierten oder siebenten Tage zu erfolgen, seltner ist es, daß durch eine Lysis dieß vermittelt wird und die Krankheit erst gegen oder mit dem vierzehnten Tage sich beendet. Die Crise erfolgt zuweilen durch einen Blutfluß aus dem Uterus oder der Scheide, in einigen Fällen auch durch eine Blutung aus den Hämorrhoidalgefäßen des Mastdarms, und es findet sich diese Art der Entscheidung gewöhnlich bei der phlegmonösen, synochalen Entzündung vor oder am siebenten Tage. Seltner ist ein critisches Nasenbluten, oder Hämoptoe, wiewohl auch dieses von mehreren Aerzten schon beobachtet wurde, nachdem die Zeichen der Blutcongestion nach Kopf und Brust vorangegangen waren. Eben so entscheidet sich die Gebärmutterentzündung zuweilen durch eine heftige Diarrhöe, welche an einem der critischen

Tage plötzlich, oder nach den gewöhnlichen Vorboten, eintritt, besonders dann, wenn ein Saburral Zustand oder ein übermäßiger Gallenerguß die Veranlassung der Metritis gewesen war, auch wohl, wenn dieselbe ihren Grund in einem Gemüthsaffecte hatte. Am häufigsten aber ist die critische Entscheidung durch einen allgemeinen sehr profusen Schweiß, wie es zumal bei der rheumatischen Entzündung häufig genug vorkommt. Diese von selbst, mit Erleichterung, Verminderung des Schmerzes und Abnahme des Fiebers eintretende Haupterise ereignet sich gewöhnlich am vierten oder siebenten Tage, der harte, kleine Puls wird weich, wellenförmig, voller und langsamer, die harte, gespannte Haut weicher und duftend, die kalten Extremitäten erhalten ihre natürliche Wärme, und ein sauer riechender, sehr profuser Schweiß bricht aus, meist nach der dritten, vierten oder siebenten Exacerbation des Fiebers. Oft wird gleichzeitig noch ein dunkelgefärbter, zu Anfange trüber, dann aber ein rosenfarbenes oder ziegelmehlartiges Sediment niederschlagender Urin in großer Quantität entleert, und es zeigt sich ein Ausfluß schleimiger, dem Eiter ähnlicher Materie aus den Geburtstheilen, welcher letztere auch nach der erysipelatösen Entzündung der innern Schleimhaut der Gebärmutter sich einzustellen pflegt. Der Kunst gelingt es, durch die unten anzugebende Behandlung, ähnliche Ausleerungen hervorzubringen und die gewünschte Zertheilung herbei zu führen, indem sie Blutentziehung (örtlich und allgemein) Abführmittel, Epispastica und Sudorifera anwendet.

§. 143.

Gelingt es den Bestrebungen der Natur, oder den von der Kunst angewendeten Mitteln nicht, die Zertheilung zu bewirken, so ist der Ausgang der Gebärmutterentzündung in Eiterung einer der gewöhnlichsten, und unter gewissen Bedingungen, nächst jener der beste. Ein häufiges Frösteln, ohne daß sich dies zum wirklichen Frost ausbildet, oder als Anfang einer neuen Exacerbation charakterisirte, die Veränderung des stechenden, durchdringenden Schmerzes in einen mehr drückenden, klopfenden, neue Fieberbewegungen nach dem neunten und vierzehnten Tage, bezeichnen den Eintritt der Abscessbildung. Je nachdem die Entzündung diesen oder jenen Theil des Uterus ergriffen hatte, ist auch die Stelle, an welcher sich der Abscess bildet, verschieden. Der glücklichste Fall ist der, in welchem das Eiter sich durch die Scheide entleert, obwohl auch hier die entstehende Narbe und Verhärtung für die Folge einen üblen Ausgang, oder bei großer Ausbreitung des Geschwürs, sehr profuser Eiterung, Erschöpfung der Kräfte oder Phthisis uterina fürchten läßt. Erguß des Eiters in die Bauchhöhle, in das nahe gelegene Zellengewebe, in den Mastdarm oder die Urinblase gehört zu den schlimmern Fällen, indem dadurch meist unheilbare Nachkrankheiten sich bilden; denn Fälle von vollkommener Heilung des Hydrops abdominis purulentus, der Abscesse in der Beckenhöhle die gar oft im Augenblick des Eiterabflusses den Tod bringen, gehören zu den seltenern, glücklichen Erscheinungen; fand der Eiter aber dadurch,

daß die Entzündung die Harnblaſe oder den Maſtdarm zugleich mitergriffen hatte, einen Weg durch dieſe Gebilde nach außen, ſo würden nicht allein faſt unheilbare Fiſteln, ſondern auch meiſt Phthiſis des Uterus die traurige Folge ſeyn. Wurde die Entzündung veranlaßt, wenn ſchon frühere Krankheiten, wie Scrofeln, Arthritis, Syphilis u. ſ. w. die Drüſengebilde im Uterus ergriffen und in einem krankhaften Zuſtande zurückgelaſſen hatten, ſo iſt eine Vereiterung dieſer einzelnen Partien (Apostema tuberculosum) die gewöhnlichſte Folge, nachfolgende Phthisis uterina aber unvermeidlich, da immer wieder neue Entzündungszufälle und neue Eiterung eintritt, bis das hectiſche Fieber die Reihe der pathologiſchen Zufälle beſchließt, wenn nicht ſchon eher aus der Eiterung eine brandige Verderbniß ſich entwickelte.

§. 144.

Bei einer ſehr vollblütigen Conſtitution ſind jüngere Frauen in großer Gefahr durch den Uebergang der Entzündung in Gangrän des Uterus ſchnell ihr Leben zu verlieren, während bei ſchwächlichen, cachectiſchen Perſonen mehr eine Sphacelescenz ſich entwickelt. Man hat dieſen Ausgang zu erwarten, wenn keines der zweckmäßig angeordneten Mittel es vermag, den Zufällen Einhalt zu thun, der Schmerz immer heftiger und anhaltender, der Puls kleiner und ſchneller wird, die Wärme aus den Extremitäten ſich gänzlich verliert, in den Schenkeln Ameiſenkriechen und ein Gefühl von Taubheit ſich zeigt, der Schmerz

plötzlich aufhört, eine höchst übelriechende Jauche aus den Geschlechtstheilen ausfließt, das Gesicht verfällt, die Nase spitz wird, die Lippen blaß werden und zittern, Sehnenhüpfen und leichte Convulsionen sich einfinden, unter denen die Kranke ruhig stirbt. Dieser Ausgang wird nach dem siebenten Tage wohl niemals Statt finden, gewöhnlich tritt er schon am dritten oft sogar nach Verlauf der ersten vier und zwanzig Stunden ein. Bei der Leichenöffnung findet man den Uterus an einzelnen Stellen in eine livide und pulpöse Masse mit rothem Hof verändert, die Ansatzstelle der Placenta vorzüglich ergriffen, das Peritonäum sehr häufig an mehreren Punkten entzündet, eben so wie den Darmkanal. War die vordere Fläche der Gebärmutter der leidende Theil, so findet man zuweilen die Blase stellenweise zerstört; meistens auch die Scheide in brandiger Verderbniß befangen und die Schaamlippen aufgeschwollen, livide, oft schwarz gefärbt.

§. 145.

Eine besondere Neigung hat die Metritis im Wochenbett zu pathologischer Verbildung des Organs durch ein lymphatisches Exsudat. Die Krankheitszufälle nehmen zwar an Heftigkeit ab, das Fieber wird mäßiger, hört wohl ganz auf, der Schmerz verliert das Stechende und Reißende, und verändert sich mehr in eine unangenehme drückende Empfindung im Unterbauche, die oft mit Kreuzschmerzen, Urin- und Stuhlbeschwerden, Ziehen in den Lenden, Vomituritionen u. dgl. m. begleitet ist. Aber auf keine Art

hatte sich eine Crisis gebildet, die Krankheit hatte sich in die Länge gezogen und dauerte an bis in die vierte, fünfte Woche. Es zeigt sich eine profuse Leucorrhöe, bei welcher der Ausfluß zuweilen mit Blutstreifen gemischt oder auch übelriechend ist; der Uterus bleibt über dem Schaambogen fühlbar, bei der innern Untersuchung findet man die Lippen des Muttermundes wulstig, angeschwollen schmerzhaft, zuweilen nach Außen umgebogen, oft aber auch scheinbar ganz gesund, und nur den obern Theil in seinem Volumen vergrößert, härter anzufühlen, den Grund nach vorn oder hinten mehr gelagert und retortenförmig, die Gebärmutter umgebogen. Die Menstruation wird hier selten regelmäßig erscheinen, bald cessirt sie ganz, während sie in andern Fällen öfter und stärker wiederkehrt. Es geht dieser Zustand endlich in Eiterung, bei Anlage dazu in wahres Krebsgeschwür über.

§. 146.

Wenn der im vorigen §. beschriebene Ausgang in Induration durch einen Erguß plastischer Lymphe in die Substanz, in die einzelnen Zellen des Uterus zu Stande kam, so entsteht nach einem ähnlichen pathologischen Processe die Wassersucht der Gebärmutter. Sehr ähnlich dem vorigen Falle, nur durch die Consistenz und Mischungsverhältnisse der Feuchtigkeit und vielleicht nur deren größeren oder geringern Gehalt an Wasserstoff, im Verhältniß zu Azot und Kohlenstoff, wie es scheint auch zu dem Oxydations-Princip verschieden, ist diejenige Species der Hydro-

metra, welche wir mit dem Namen: Oedema uteri bezeichnen, und die in Wasseranhäufung im zelligen Gewebe der Gebärmutter besteht. Indem bei dem Ausgange in Verhärtung mit Vermehrung des Volumens das Exsudat oder Extravasat mehr in Lymphe bestand, ist hier dasselbe mehr ein dünnflüßiges Serum, welches in und zwischen der cellulösen und vasculösen Textur des Uterus ergossen wird. Wenn man berücksichtiget, wie jede Entzündung die Neigung hat, neue, fremdartige oder wenigstens in Ort und Menge fehlerhafte Productionen zu erzeugen, was manche Pathologen verleitete das Wesentliche der Entzündung, im Verhältniß zur Congestion, eben in dieses Streben nach Hypertrophie zu setzen, und wie, vorzüglich wenn die Thätigkeit der Brüste gestört ist, das erhöhte Bildungsleben der Gebärmutter, welches nach der Geburt zurücktreten sollte, neu beginnt und als productive Kraft sich äußert, so darf man sich nicht wundern, daß Verhärtung und Wassersucht der Gebärmutter, so leicht nach deren Entzündung entstehen, und in größerem oder geringerem Grade fast immer eintreten, wenn nicht vollkommene Zertheilung, besonders durch eine Crisis evacuatoria, oder Eiterung welche mehr der Form als dem Wesen nach sich unterscheidet, eintrat. Das Oedem des Uterus entsteht aber meist nach phlegmonöser, passiver Entzündung der Substanz, nach Inflammation der innern Fläche, die schon an und für sich mehr eine erysipelatöse, am häufigsten mit rheumatischem Charakter ist, bildet sich eher eine Wasseranhäufung in der Gebär-

mutterhöhle selbst, wiewohl die Hydrometra ascitica im Wochenbett zu den seltensten Erscheinungen deshalb gehört, weil eine so vollständige Verschließung des Muttermundes in dieser Lebensperiode nur in Ausnahmsfällen vorkommen kann; eher noch dürfte man, besonders wenn Reste der Eyhüllen zurückblieben, eine Mola hydatitosa sich bilden sehen. Ueber den weiteren Verlauf dieser Krankheiten hat Alles das seine Gültigkeit was im I. Bd. 2e Aufl. §. 628 ff. angeführt wurde.

§. 147.

Es wurde schon erwähnt, daß auch Entzündungen anderer, besonders nahe gelegener Organe sich zur Metritis hinzugesellen, und ist hier nur noch zu bemerken, daß auch noch nach eingetretener Eiterung, dieser immer sehr üble Fall eintreten kann, vorzüglich eine heftige Psoitis, wenn der Eiter zwischen die Beckenmuskeln trat. Eben so wurde die Phthisis uterina schon angeführt und der chronischen Paraphlogose des Uterus gedacht, in welche die acute Entzündung zuweilen übergeht. Andre Folgen sind noch eine sehr profuse, oft unheilbare Leucorrhöe, die sogar Unfruchtbarkeit, sehr oft Abortus oder Degeneration des Eyes in eine Mola veranlaßt, und manche andre Erscheinungen, die in der gestörten Lebensaction des Uterus zumal in Bezug auf dessen sensible Sphäre begründet sind, und die wir mit dem Namen Hysterie, im weitesten Sinne des Worts bezeichnen.

Prognose.

§. 148.

Die Entzündung der Gebärmutter im Wochenbett ist immer für eine der bedenklichsten und gefährlichsten Krankheiten zu halten, die oft sehr schnell verlaufend, tödlich endet, oft auch durch andre Krankheiten in die sie ausgeht, ein langwieriges Siechthum und den Tod bedingt. Es lassen sich nicht leicht allgemein gültige prognostische Sätze aufstellen, doch wird das Folgende hinreichen, um jeden individuellen Fall etwa beurtheilen zu können.

§. 149.

Je schneller und eher nach der Entbindung die Krankheit entstand, besonders noch ehe der Excretionsproceß durch die Brüste vollständig gebildet war, desto größer ist die Gefahr, zumal da auch hier der Verlauf gewöhnlich äußerst acut ist. War ihr Entstehen schon in der und durch die Schwangerschaft begründet, steigerte sich die chronische Entzündung jetzt zur acuten Form durch den Vorgang der Geburt, so ist wirkliche Heilung in vielen Fällen unmöglich, und ist hier auch der bekannte prognostische Satz von Hippocrates, daß Frauen welche fiebernd ins Wochenbett gehen meist sterben, anzuwenden. Metritis nach sehr langwierigen schweren Geburten, bei denen die Entbundene sich sehr anstrengen mußte, zumal wenn vielleicht eine verkannte Plethora uteri die Ursach der Verzögerung war, ist höchst bedenklich. So auch

ist es die traumatische Entzündung nach Quetschung vom Kopfstande, von Zangenoperationen, Wendungen, andern künstlichen Entbindungen, nach dem Kaiserschnitt, künstlicher Abtrennung und Wegnahme der verwachsenen oder noch adhärirenden Placenta u. s. w. Die günstigern Fälle dürften vielleicht diejenigen seyn, in denen die Verletzung die Scheidenportion und das untere Segment der Gebärmutter traf, und Grund und Körper frei blieben, obwohl gerade jene Theile mehr zur Induration und deren bösartigsten Form geneigt sind, wenn auch bei eintretender Suppuration hier der Abfluß des Eiters durch die Scheide leichter erfolgen kann. Die Gefahr bei der Entzündung nach dem Kaiserschnitte ist noch außerdem besonders dadurch vergrößert, daß hier die Verwundung des Uterus meist bei cachectischen, früher rhachitischen, scrofulösen Subjecten, oder solchen Statt fand, die von einer anderweitigen Dyscrasie ergriffen sind, und daß nach langer Anstrengung, großer Erregung des Gemüths die Verwundung geschah, so daß nicht allein der rein enzündliche Charakter durch die Dyscrasie auf eine maligne Art verändert, sondern auch die Entzündung selbst eine asthenische ist. Darum war man vielleicht auch früherhin, als man weniger scrupulös war diese Operation zu unternehmen, und als man schnell nach dem Eintritt der Wehen sie vollzog, glücklicher als später.

§. 150.

In Betreff der Constitution der Kranken hat man mehr die heftige, synochale Entzündung, die

Phlegmone und den Uebergang in Gangrän zu fürchten, bei sehr plethorischen, wohlgenährten, jungen Individuen, bei welchen der ganze Verlauf acuter wird. Indeß ist auch hier eher eine günstige Crise durch eine Blutung oder eine sonstige Ausleerung zu hoffen, und es sind weniger Nachkrankheiten zu besorgen, wenn es gelingt der Heftigkeit der Entzündung Gränzen zu setzen. Schwächliche, sehr sensible Frauen, welche von der Metritis befallen werden, sind immer in großer Gefahr, und die Prognose bei diesen nie ganz günstig, indem bei ihnen leicht langwierige Nachkrankheiten der Entzündung folgen, diese bei einem sehr rapiden Verlauf sich leicht mit Krämpfen complicirt, das Fieber immer synochös ist und große Neigung hat in ein typhöses überzugehen. — Als idiopathisches Leiden hat die Gebärmutterentzündung immer weniger Gefahr, als wenn sie symptomatisch zu andern Entzündungen, oder andern Krankheiten des Wochenbettes hinzutritt, eben so, wie jede Complication die Vorhersagung mißlicher macht. Daher ist sie besonders schlimm, als zum Typhus in seinem letzten Stadium hinzutretend, und kaum jemals Genesung zu hoffen, wenn mit ihr die Zeichen eines allgemeinen Leidens des Organismus, besonders eines putriden, sich verbinden. Die Gefahr steigt und fällt natürlich mit der Heftigkeit der Entzündung, doch ist hiebei zu bemerken, daß eine reine, synochale Entzündung, selbst bei größerer Ausbildung weniger zu fürchten ist, als eine im geringeren Grade, die mehr als eine asthenische und nervöse auftritt, da bei jener

die Kunſt direkt gegen die Krankheit verfahren kann. — Je ausgebreiteter die Entzündung iſt, deſto größer iſt natürlich die Gefahr, und daher der Fall am bedenklichſten, wenn die ganze Gebärmutter entzündet iſt. Die Stockung des Lochialfluſſes, welche immer nothwendig mit der Entzündung der innern Fläche der Gebärmutter verbunden iſt, macht dieſe gefährlich, und ſie ſowohl, als die, bei der die ganze Textur des Uterus zum Subſtrat der Entzündung wurde, veranlaſſen am häufigſten Organiſations-Krankheiten der Gebärmutter. Die größte Gefahr bei der Entzündung der äußeren Fläche iſt darin begründet, daß dieſe Species am meiſten zu weiterer Verbreitung geneigt iſt, und daß das Peritonäum, die Ovarien, Tuben, und überhaupt alle in der Becken- und Unterleibs-Höhle gelegenen Organe leicht mit entzündet werden. Es iſt gerade dieſe Art der Metritis, welche einige Schriftſteller, als Anfang des Puerperalfiebers, oder als nothwendig mit dieſem verbunden, bezeichnet haben. Die entzündete vordere Fläche der Gebärmutter hat leicht, wenn nicht immer, auf die Blaſe, die der hinteren auf den Maſtdarm und die Beckenmuskeln einen nachtheiligen Einfluß, und bei der einer oder beider ſeitlichen Ränder, ſind die Eierſtöcke in großer Gefahr, und es iſt nicht unwahrſcheinlich, daß die Oophoritis häufiger deuteropatiſch hierbei dann als primäre Krankheit vorkommt.

§. 151.

Nimmt man bei der Prognoſe auf den Charakter allein Rückſicht, ſo wird die rheumatiſche Entzün-

dung, der Rheumatismus der Gebärmutter im Wochenbett, auf welchen ſchon vor Wigand von Chambon de Monteau aufmerkſam gemacht wurde, die beſte Vorherſagung zulaſſen, indem bei dieſen, in den häufigſten Fällen, oft ſelbſt ohne alles Zuthun der Kunſt unter einem gelinden diaphoretiſchen Verhalten, eine gänzliche Zertheilung unter den Erſcheinungen eines critiſchen, übel und ſauer riechenden Schweißes erfolgt. Auch ſteigert ſich dieſe Art der Entzündung, wenn ſie nicht mit Phlegmone verbunden iſt, nicht zu der großen Höhe, daß ſie in Brand ausgehen könnte, und da ihr Sitz die häutigen, aponeurotiſchen Gebilde ſind, ſo iſt auch nicht ſo leicht eine Desorganiſation zu fürchten. Erfolgt die Zertheilung durch Schweiß und Urin nicht in den erſten vierzehn Tagen, ſo kann auch wohl das dieſelbe begleitende ſynochöſe Fieber mit den gewöhnlich vorhandenen gaſtriſchen Symptomen aufhören, und ein chroniſcher Zuſtand ſich ausbilden, auch geſchieht wohl eine Metaſtaſe, und die rheumatiſche Entzündung ergreift, während ſie im Uterus verſchwindet, eine Extremität, die Scheiden der Bruſtmuskeln, die Pleura u. ſ. w. Plaſtiſche Verbildungen kommen hierbei in der Regel nicht vor, und es dürfte kaum ein Beiſpiel bekannt ſeyn, in welchem ein ſolcher Fall mit dem Tode endete. Gefährlicher iſt die eryſipelatöſe Entzündung, welche auch in ihren ſämmtlichen Symptomen mit größerer Heftigkeit auftritt. Leichter geht dieſe in brandige Verderbniß über, ſey es nun indem ſie erſt in Gangrän und dann in Sphacelus, oder

sogleich in letztern, nach einer asthenischen, putriden Entzündung übergeht. Die Zertheilung erfolgt bei dieser Art der Metritis am wenigsten schnell und rein, oft unvollkommen und erst spät, häufig entsteht eine langwierige, oft zerstörende Eiterung und Ausschwizzung plastischer Lymphe. Freiwillige Crisen darf man selten erwarten, und erfolgen sie, so ist es selten vor dem neunten Tage durch Schweiß und einen dunklen Urin, mit vielem ziegelartigen Sediment, sehr selten durch eine Blutung. Immer hat diese Entzündung, wie das dieselbe begleitende Fieber einen malignen Charakter, gastrische, consensuelle Erscheinungen sind dabei häufig, auch wohl spastische, bei einer sensiblen, nervösen Constitution, auch ist sie wegen ihrer Neigung den Ort zu verändern wohl zu fürchten, da leicht eine Metastase nach den Lungen vorkommt, so wie sie selbst zu Milchmetastasen oft Veranlassung gibt. Durch ihr acutes, oft höchst acutes Wesen und ihre oft ungemein große Heftigkeit, den nicht allzu seltenen Ausgang in Gangrän, Verhärtung und Eiterbildung wird die phlegmonöse Metritis gefährlich, doch gestattet hier wieder der meistens reinere Charakter mehr die Anwendung direkt entzündungswidriger Heilmittel. Wegen des begleitenden Fiebers hat man Ursache das synochöse mehr zu fürchten als die reine Synocha, unter allen übrigen Umständen aber ist das typhöse immer am bedenklichsten, und außerdem der Fall in welchem unter irgend einem Verhältniß eine Febris hectica sich ausbildet. Unter den Complicationen sind weit verbreitete Entzündungen, mechanische

Verletzungen, Frieſel und Dyscraſien am ſchlimmſten zu beurtheilen. Als günſtige Ausgänge hat man die Zertheilung und die Eiterung zu betrachten, letztere aber nur dann, wenn das Eiter einen freien Abfluß nach Außen hat, und keine Sinuoſitäten und Fiſteln bildet. Gangrän tödtet faſt immer; nur dann, wenn der Scheidentheil allein davon ergriffen wurde, und dieſe Partie ſich abſonderte, iſt Heilung möglich. Verhärtungen enthalten meiſt die Bedingungen zu einem früheren oder ſpäteren Tode.

Indication.

§. 152.

Die Metritis, als Entzündungskrankheit betrachtet, iſt in einer örtlich, krankhaft erhöhten Thätigkeit des irritabeln Syſtems begründet; das Weſentliche der allgemeinen Indication beruhet demnach darauf, dieſe geſteigerte Action und Reaction herabzuſtimmen, da dieſe Entzündung ſo leicht in Brand und Eiterung übergeht, und daher meiſtens ſchnelle Anwendung der Mittel fordert, welche zum Zwecke führen, beſonders diejenige, welche durch eine ſehr ſchwere Geburt und die Anwendung der Inſtrumente die Gebärmutter verletzte. Da eben das jede Entzündung begleitende idiopathiſche Fieber, als nothwendig mit derſelben verbunden und als nächſte Wirkung der Krankheitsurſache und des örtlichen Leidens zugleich, gewöhnlich auch in ſeiner Zunahme oder ſeinem Nachlaſſen mit der Localaffection in gleichem Verhältniß bleibt, ſo kann man dadurch ſich oft verleiten laſſen, über dem allgemeinen

Leiden, das örtliche zu überſehen, und hat geglaubt, mit dem Fieber zugleich auch die Entzündung aufheben zu können. Allein, wenn gleich bei hyperſtheniſchen Entzündungen, welche meiſt ein ſynochales Fieber begleitet, die Behandlung beider in der antiſtheniſchen Methode zuſammen fällt, ſo erfordern die Fälle, in denen die örtliche Krankheit (Steigerung der Irritabilität mit localer Blutvermehrung) von einem aſtheniſchen Fieber, z. B. dem Typhus begleitet iſt, und die man daher aſtheniſche Entzündungen genannt hat, eine höchſt vorſichtige und deutlich von der örtlichen geſchiedene allgemeine Behandlung, daher für die Therapie die Unterſcheidung in hyperſtheniſche und aſtheniſche Metritis wohl die wichtigſte ſeyn dürfte.

§. 153.

Von geringerer Wichtigkeit für die Behandlung iſt die Eintheilung in phlegmonöſe, eryſipelatöſe und rheumatiſche Entzündung der Gebärmutter, wiewohl jede dieſer einzelnen Species einigen Einfluß auf die Wahl der anzuwendenden einzelnen Heilmittel, wenn auch nicht auf die allgemeine Methode hat. So erfordert die phlegmonöſe Entzündung, ſo weit ſie in der Mehrzahl der Fälle als Synocha auftritt, mehr den direct antiſtheniſchen Heilapparat, die allgemeinen und örtlichen Aderläſſe, den Gebrauch des Kali nitricum und der übrigen Salze in großen Gaben, weniger (im Allgemeinen) die Anwendung der Hydrargyriacorum oder der Schweißtreibenden Medicamente. Vorſichtiger muß man bei der roſenartigen Entzün-

dung mit Blutentziehungen seyn, weniger gestattet sie die salzigen Mittel, und erfordert öfter das Calomel in Verbindung mit der Digitalis, dem Goldschwefel u. s. w. in einzelnen Fällen die antigastrische Methode. Diaphoretica sind es wieder, welche mehr für das rheumatische Leiden passen, welche das kühlere, bei der Phlegmone passende Regimen nicht verträgt, sondern ein wärmeres dringend verlangt, um die Crise durch die Hautausdünstung zu befördern.

§. 154.

Der Grad der Entzündung entscheidet bei der Auswahl der einzelnen Mittel eben so viel, als das Stadium, in welchem dasselbe sich befindet. So wird man beim Beginnen der Krankheit noch oft im Stande seyn, deren weitere Ausbildung durch Mittel zu verhindern, und schnell einen glücklichen Ausgang herbeizuführen, welche in der Höhe der Entzündung kaum irgend eine Wirkung hervorbringen würden, und eben so hat man die heftigeren Mittel dann zu meiden, wenn eine Krise sich bildet, oder die Krankheit sich ihrem Ende nähert. Ueberhaupt hüte man sich, ohne hinlängliche Anzeige, vor zu dreistem Gebrauch der schwächenden Mittel, um nicht etwa einen immer ungünstigen Metaschematismus in die asthenische Form herbeizuführen; doch sey man nicht schüchtern mit der Anwendung der Aderlässe oder des Nitrums, und handle kühn, wenn die Gefahr drängt. Man hat hierbei immer zu bedenken, daß, wenn das weibliche Geschlecht überhaupt mehr zur Reproduction neigt,

während der Schwangerſchaft die Blutbereitung nur noch ſchneller von Statten geht, und auch im Wochenbette ein Vorwalten der reproductiven Sphäre noch fortdauert; wobei noch zu bemerken, daß die Neigung Pſeudoplasmata zu erzeugen, grade bei Wöchnerinnen und der Entzündung des Uterus und Bauchfells am größten iſt. Der kleine contrahirte Puls hat zwar zuweilen Veranlaſſung gegeben, den Charakter der Krankheit für einen krampfhaften und dieſe mehr für Nachwehen zu halten. Aber kaum jemals hatten die Fälle einen glücklichen Ausgang, die man mit Antiſpasmodicis behandelte, wenn nicht ein zeitiges Erkennen des Irrthums die Anwendung einer andern Heilmethode herbeiführte. Die Kälte der Extremitäten, das blaſſe, verfallene, in ſeinen Zügen entſtellte Geſicht, können neben jener Beſchaffenheit des Pulſes den jungen ungeübten Practiker wohl zu dieſem falſchen, und für die Kranke höchſt verderblichen Glauben verleiten, indem gerade dieſe Fälle es ſind, in denen nur die dreiſte und ſchnelle Anwendung der antiſtheniſchen Mittel, und vor Allem große Aderläſſe Rettung und Hülfe bringen kann.

§. 155.

Die hyperſtheniſche Metritis, welche die vorhergehenden Einflüſſe, die urſächlichen Momente, die Conſtitution der Kranken und alle ſie begleitenden Zeichen erhöhter Gefäßthätigkeit charakteriſiren, erfordert vor allen andern Mitteln die Anwendung der Lancette; da ohne vorhergegangene Blutentziehung die übrigen

Mittel ſelten den Nutzen ſchaffen, welchen man nach demſelben von ihnen erwarten kann! Es wird gut ſeyn, nach der Conſtitution, und den übrigen Verhältniſſen, gleich anfangs eine bedeutende Quantität Blut zu entleeren, indem die Erfahrung gelehrt hat, daß große Aderläſſe ſchneller und andauernder die Thätigkeit des irritabeln Syſtems herabſtimmen, ohne dabei den Nachtheil lange anhaltender Schwäche, beſonders des reproductiven Syſtems herbeizuführen, welchen öfter wiederholte kleine Venäſectionen immer haben. Doch können auch bei großer Heftigkeit der Entzündung Fälle vorkommen, in denen der Aderlaß wiederholt werden muß, dann gewöhnlich in der nächſten oder zweiten Exacerbation. Es iſt durchaus zu rathen, die Aderläſſe nicht bis nach dem dritten Tage zu verſchieben, indem aldann ſelten noch vollſtändige Zertheilung gelingt; ſonſt iſt es gleichgültig, ob man auſſer oder während der Exacerbation die Ader öffnen läßt. Man läßt die Vene bluten, bis der Puls ſeine Härte verliert, größer und voller wird, in ſeiner Frequenz und Schnelligkeit nachläßt, und nachdem derſelbe größer und voller wurde, zu ſinken beginnt. Ueber die Wiederholung der Aderläſſe entſcheidet allein die Krankheit ſelbſt, die Beſchaffenheit des Pulſes, neue Zunahmen der Schmerzen und übrigen Symptome, nicht aber die Beſchaffenheit des gelaſſenen Blutes, welches faſt immer einen großen Blutkuchen, und eine ſogenannte Crusta pleuritica contracta, wie auch bei der Mehrzahl der Schwangern hat. Iſt die Entzündung erſt im Entſtehen, nicht ſehr heftig,

die Constitution nicht sehr plethorisch, oder bleiben nach der Venäsection noch leichtere Schmerzen zurück, so kann man, um die örtliche Blutanhäufung zu vermindern, das Ansetzen von acht, zehn bis zwölf Blutigeln auf den Unterbauch verordnen. Der Verfasser, welcher die Wirksamkeit dieses Mittels in sehr vielen Fällen schon erfuhr, und ohne dabei an Broussais zu hängen, wohl überzeugt ist, daß in einzelnen Fällen kein anderes Mittel die Blutigel vollständig ersetzen könne, muß hierbei aber bemerken, daß bei Frauen, welche sehr zur Diaphorese neigen, ihre Anwendung nur mit der höchsten Vorsicht geschehen darf, nur dann, wenn man überzeugt ist, daß von Seiten der Wärterin jede nöthige Vorsichtsmaßregel beachtet wird. Sehr leicht gibt man Veranlassung zu einer Erkältung, und die unzweckmäßige Anwendung des Mittels wurde neue Krankheitsursache.

§. 156.

Innerlich reicht man das salpetersaure Kali in großen Gaben, stündlich zu zehn bis fünfzehn Gran, am besten in einer Mandelemulsion, einer Emulsio oleosa, oder in einem Decocto radicis althaeae, verbunden mit kleinen Gaben des Bilsenkrautextracts, oder der Aqua amygdalarum amararum cohobata. Weniger passend sind das schwächere Kali tartaricum, das Kali und Natrum sulphuricum und die übrigen Mittel- und Neutral-Salze, indem ihre ausleerende Wirkung auf den Darmkanal sie nicht empfiehlt, so schätzbar sie auch, zumal der Tartarus natronatus in

einem Decocto tamarindorum aufgelöst, in anderer Beziehung sind. Verstopfung, die bei totaler Entzündung des Uterus, oder bei der dessen hinterer Wand oft vorkommt, hebt man schicklicher durch den innern Gebrauch fetter Oele, des Oleum ricini, amygdalarum dulcium, papaveris albi u. s. w., und durch die Anwendung von Lavements, aus einer Abkochung der Specierum emollientium, seminum lini mit Beisatz von Oel und allenfalls etwas Seife. Sind die Vomituritionen sehr heftig, stillt sich das Erbrechen nicht nach der Aderlässe, so reiche man einige Dosen der aus Natrum carbonicum und Acidum tartaricum bestehenden Brausepulver. — Hoher Grad der Entzündung, welcher durch Aderlaß und Nitrum nicht gänzlich gehoben, nur gemäßigt werden konnte, die Neigung zu Exsudaten oder Pseudoplasmen, wie der Verdacht einer Verwachsung, unterdrückte Lochien und die erysipelatöse Entzündung fordern den Gebrauch des milden salzsauren Queckssilbers in größeren Gaben, zu zwei, drei, vier Granen alle zwei, drei Stunden. Man hat es getadelt, das Calomel mit Nitrum abwechselnd zu geben, vielleicht mag es auch nach den Lehren der todten Chemie nicht ganz passend seyn, allein eine lange, glückliche Erfahrung erlaubt dem Verfasser grade dieses Verfahren zu empfehlen. Welcher biochemische Proceß sich bilde, läßt sich wohl nicht erörtern, und es genügt auch die Versicherung, daß ohne Nachtheil in Hunderten von Fällen der Verfasser es mit dem segensreichsten Erfolge angewendet hat. Die erysipelatöse Entzündung

und auch die Phlegmone, wo der Verdacht eines Ausgangs in Afterbildung, Exsudat oder Verhärtung da ist, wie auch das letzte Stadium der rheumatischen, bei der eine venöse Entzündung der Schleimhaut chronisch zu werden droht, und von einer mehr serösen Leucorrhöe begleitet wird, erheischen kleinere, seltnere Gaben dieses Mittels, dann sehr zweckmäßig mit Antimonialibus verbunden, z. B. in der Form der berühmten Plummerschen Pulver, oder statt deren den Aethiops antimonialis; auch hat man wohl von dem Hydrargyrum oxydulatum nigrum hier einigen Nutzen zu erwarten. Nur vermeide man die Entstehung des Ptyalismus, der hier immer eine unangenehme Erscheinung ist. Jedoch muß der Verfasser anführen, daß oft nach den allerkleinsten Gaben des Queckſilbers schon Speichelfluß entsteht; der Verfasser sah denselben in einem Falle nach zwei Drittel Gran Calomel mit schneller Abnahme der Entzündung eintreten, und glaubte, ihn in diesem und noch einigen Fällen wohl für eine kritische Erscheinung halten zu dürfen. Nützlich ist er vielleicht, wenn der Ausgang in Induration droht, oder schon begann. Ob der Gebrauch des Extracti cicutae bei der Metritis allein für sich dieselbe zu heilen vermöge, kann der Verfasser, wegen ihm fehlender Erfahrung nicht entscheiden. War das synochale Fieber beseitiget, ohne daß die locale Affection ganz aufhörte, hatte sich bis zum siebenten oder neunten Tage keine vollständige Krise gebildet, nahm das Fieber mehr die Form eines Synochus an, der einer putriden Form

ſich nähert, oder in eine typhöſe überzugehen droht; nimmt die Affection des Kopfes zu, ſo kann man noch großen Nutzen von der Anwendung der Mineralſäuren hoffen, und nach des Verfaſſers Erfahrungen verdienen hier das Acidum muriaticum oxygenatum und das Elixir acidum Halleri, oder die Mixtura sulphurico-acida die meiſte Empfehlung. Erſteres gibt man ſtündlich zu fünfzehn bis zwanzig Gran, letztere zu fünf bis fünfzehn in einem ſchleimigen Vehikel. Der Uebergang in Typhus erfordert die Behandlung dieſes, nach den Regeln, welche die ſpecielle Therapie vorſchreibt; doch bleibt die Hoffnung völliger Geneſung hier immer ſehr gering.

§. 157.

Mit den innern Mitteln müſſen nothwendiger Weiſe noch äußere verbunden werden, da von dieſen ſehr oft die Schmerzen wenigſtens gemäßigt und günſtigere Ausgänge vermittelt werden. Man läßt den Leib mit Cataplasmen aus Speciebus emollientibus, Farina seminum lini, Herba malvae, althaeae, beſonders hyoscyami und cicutae bedecken, oder, wenn etwa die Kranke die Form des Cataplasma, wegen des Drucks nicht vertragen ſollte, die Unterbauchgegend mit den Decocten dieſer Species fomentiren. Zu den Fomentationen eignet ſich auch ſehr warmer, gewöhnlicher Biereſſig, oder Acetum vini crudum, mit der Hälfte oder zwei Theilen Waſſer vermiſcht. Man hat hier nur zu ſorgen, daß die

Umschläge oft erneuert, nicht zu feucht applicirt werden, und daß man, wegen leicht möglicher Erkältung die höchste Vorsicht bei deren Wechsel anwende. — Der Klystiere wurde schon im vorigen § gedacht. Sie sind in kleinen Portionen, vorsichtig applicirt, ein sehr gutes Mittel bei Entzündung der hintern Wand und der ganzen Gebärmutter, da durch sie der Uterus gewissermaßen fomentirt wird. Zu Mutterklystieren, die hier höchst zweckdienlich sind, wenn nicht eine rohe Hand ihre Anwendung besorgt, schicken sich dieselben Flüssigkeiten, welche man zu den Fomentationen benutzt, mit Ausnahme des Essiges. Unterdrückte Lochien werden dadurch oft wieder hergestellt, besonders durch oft wiederholte warme Injectionen eines Absudes des Schierling, und es ist hier die Cicuta dem Conium mit Recht vorzuziehen. Die Frage: ob auch Scarificationen des Scheidentheils anwendbar seyen? muß erst die Erfahrung entscheiden, denn so viel sich von ihnen erwarten ließe, so muß man doch erst sehr genau erwägen: ob nicht für die Folge die Verwundung dieses so sehr empfindlichen, und zur Verhärtung geneigten Theils schlimmere Folgen haben dürfte, als sie im Augenblick nützte? daher muß man ihren Gebrauch wenigstens auf die schlimmsten, acutesten Fälle beschränken. — Zu Einreibungen in den Leib empfiehlt sich das Oleum hyoscyami coctum, das Unguentum hydrargyri cinereum, oder beide verbunden angewendet. Sinapismen und Vesicatorien sind nur nach geschehener Blutentleerung zulässig, und bei zu fürchtender Adhäsion letztere auf den Leib,

zu Herstellung der Lochien erstere auf die innere Seite der Schenkel anzuwenden.

§. 158.

Selten nur kommt als primäre Krankheitsform die asthenische Metritis vor, wiewohl auch Fälle der Art nach großem Blutverlust und allgemeiner Entkräftung dann sich einstellen, wenn auf die Gebärmutter eine der Schädlichkeiten einwirkte, welche im Stande sind, Entzündung dieses Organs hervorzubringen. Sehr oft ist die Metritis nach dem Kaiserschnitte eine asthenische. Der Puls ist hier von geringer Bedeutung, denn wenn auch meistens derselbe klein, und weich und schnell ist, so kommen auch einzelne Zeitpunkte, in denen er hart und contrahirt, auch voll erscheint. Ueberhaupt pflegt er sehr oft sich zu verändern, und es erfordert schon große Umsicht, das richtige Verfahren hiernach zu bestimmen. Die Schwäche der Kranken ist sehr groß, oft treten Ohnmachten ein; die Haut ist allgemein mehr kühl, contrahirt, zuweilen mit klebrigen, partiellen Schweißen bedeckt; das Gesicht verfällt sehr bald, ist blaß, der Glanz der Augen vermindert. Das Gemüth ist unruhig, der Geist mit schwermüthigen, traurigen Ideen erfüllt. Der Arzt muß sehr vorsichtig alle Umstände erwägen, ehe er seinen Heilplan macht, da auch in der größten Höhe hypersthenischer Metritis ähnliche Erscheinungen eintreten, und namentlich sind hier für die Feststellung der speciellen Diagnose die veranlassenden Ursachen von großer Wichtigkeit. Es ist hier,

wie bei allen Entzündungen des Unterleibs, bei welchen das Fieber mehr den Charakter des Synochus oder des Typhus annimmt, die Anwendung der Blutigel zur Beschränkung der örtlich excessiven Thätigkeit des irritabeln Systems dem allgemeinen Aderlasse vorzuziehen, besonders jemehr das Fieber remittirt, der topische Schmerz aber ausgezeichnet stark ist. Oft sind Sinapismen und Vesicatoria zu diesem Zwecke noch dienlicher. Außerdem unterläßt man die Anwendung des Kali nitricum und des Hydrargyrum muriaticum mite, gibt das Ammonium muriaticum, Kali und Natrum aceticum, den Tartarus boraxatus und natronatus, die mineralischen Säuren, den Tartarus stibiatus, sehr schicklich in der Form des Vinum stibiatum, alle diese Mittel aber in kleinen, oft wiederholten Gaben. Früh genug und in hinreichender Menge angewendet, sind die Blutigel allein im Stande, die Entzündung wo nicht zu heben, doch sehr abzukürzen und gefahrloser zu machen. Im höhern Grade der Krankheit reicht man die Infusa aromatischer Kräuter, den Camphor, selbst Opium und Moschus; doch ist dieser Zustand nach der Individualität und den Nebenumständen so verschieden, daß keine andern als die Vorschriften der allgemeinen Therapie sich geben lassen, die unter Andern weitläufiger und vorzüglich Remer (Allgemeine Therapie der Krankheiten des Menschen. Breslau, 1818. 8. §. 63 — 88.) auseinandergesetzt hat.

§. 159.

Entstand die Krankheit von einer Metastase, so suche man so schnell als möglich die ursprüngliche Krankheit wieder herzustellen. Verlor sich die Milch aus den Brüsten, so bedecke man diese warm, lege Rubefacientia zwischen die Schultern, lasse das Kind öfters anlegen, um durch den Reiz Milchsecretion hervorzurufen. — Hatten Flechten oder andre Hautausschläge Statt gefunden, so lege man Vesicatorien an die Stellen, welche früher von ihnen befallen gewesen waren. — Bei zurückgebliebenen Resten des Eyes bringt man einen kleinen, in ein schleimiges Decoct getauchten Schwamm an den Muttermund, und wiederholt die Injectionen möglichst oft. — Die Inversion des Uterus sucht man nach der Venäsection sogleich zu reponiren, wenn sie unvollkommen war, andre Dislocationen sucht man durch die Lage der Kranken zu verbessern, bis die verminderte Entzündung die weitere Behandlung, wie dieselbe im neunten Kapitel gelehrt werden soll, zuläßt. — Ist eine gastrische Complication zugegen, so reicht man gleich nach dem Aderlaß ein Brechmittel, am besten aus der Radix ipecacuanhae mit etwas Tartarus stibiatus. — Die oft vorkommende Strangurie und Ischurie hebt meist der Aderlaß und die Anwendung der Blutigel, wie die Fomentationen und zuweilen auch örtliche Dampfbäder; man hüte sich aber, den Catheter zu appliciren, dessen Anwendung hier nicht allein schmerzhaft und zwecklos, sondern auch höchst schädlich ist. — Ging die Entzündung in Eiterung

oder Brand über, so hat man im ersten Falle nährende, nicht erhitzende, im letztern flüchtige Reizmittel anzuwenden. — Zur Nachkur dienen bittre Mittel, die China, und zum Schluß der Kur Eisen und mineralische Bäder. Die Behandlung der Gebärmutterwassersucht, der Induration und der übrigen Nachkrankheiten aber ist schon an andern Stellen dieses Werks gelehrt worden.

Literatur.

C. G. Kiesling Diss. uterum post partum inflammatum. Lipsiae 1754. 4.

J. F. Hulsenbusch de hysteritide puerperarum. Argentorati 1764. 4.

Timmermann de inflammatione uteri. Rintel. 1761.

C. H. Stoelzel de metritidis diagnosi et cura. Lipsiae 1797. 4.

F. E. Schneider de inflammatione uteri. Wirceburgi 1820. 8.

C. Wenzel über die Krankheiten des Uterus. Mainz 1816.

D. J. C. Mende die Krankheiten der Weiber. Leipzig 1810 u. 11. 8. 2r Theil. S. 12.

J. Burns Grundsätze der Geburtshülfe. A. d. Engl. v. Kölpin. Stettin 1820. 8. S. 580.

Jörg Handbuch der Krankheiten des Weibes. §. 697.

Die speciellen therapeutischen Lehrbücher von Frank, Marcus und Richter.

Achtes Kapitel.

Von der Putrescenz der Gebärmutter.

§. 160.

Die Putrescenz der Gebärmutter, welche C. Wenzel sphacelöse Corruption nennt, ist erst in den neueren Zeiten, und namentlich von Boër als eigne Krankheit dargestellt und beschrieben worden; wiewohl es scheint, als ob schon F. Plater *) einen Fall der Art beobachtet hätte, und Leroy **) im Jahr 1793 zu Rouen epidemisch denselben Zustand sahe, den man später mit dem Namen der Putrescenz belegte. Bauhinus braucht schon den Ausdruck: uterus putrefactus, Leroy aber nahm die Krankheit für eine Species des Kindbettfiebers bei vermindertem Tonus der Gebärmutter; doch spricht er sich so deutlich darüber aus, daß wohl die Gleichheit beider Krankheiten nicht zu verkennen ist, und man sich wundern muß, wie man nicht eher diese Bemerkung gemacht hat, da derselbe schon dieselben Regeln für die Kur gab, die man später für dieselbe aufgestellt und mit Glück befolgt hat.

§. 161.

Es besteht dieser pathologische Zustand in einer fauligen Verderbniß der innern Fläche des Uterus,

*) C. Bauhini Apendix histor. ad Fr. Rousseti de partu caesareo tractatum N. iij.

**) Vorlesungen über Gebärmutterblutflüsse u. s. w. S. 100.

und besonders an dessen unterm Theile, welche von der Decidua auszugehen, und nicht der Ausgang einer entzündlichen Affection zu seyn scheint. Hierin ist sie gewissermaßen der Gangraena senilis, dem Brand bei Decubitus, dem Sphacelus Scorbutischer, oder in anderer Beziehung dem Wasserkrebs der Kinder (Noma) ähnlich, wenn sie auch durch ihr ganzes Wesen von jedem andern Leiden unterschieden, als eine selbstständige, keiner andern verwandte Krankheitsform sich darstellt.

§. 162.

Wie Leroy das Ganze als Kindbettfieber betrachtete, so sagt auch Boër, daß er bei am Kindbettfieber Verstorbenen einen theilweise putrescirten Uterus gefunden habe, und bei der im Jahr 1823 im Wiener Gebärhause beobachteten und von Lippich beschriebenen Puerperalfieber-Epidemie, ergeben die Resultate der Leichenöffnungen einen solchen Befund, daß der Verfasser nicht anstand die Krankheit mit dem Namen Metritis septica zu bezeichnen. — Es ist wohl auch überhaupt zu merken, daß mehrere Schriftsteller über diesen Gegenstand nicht ganz genau das Pathognomonische beachtet, und nicht genug berücksichtiget haben, daß bei der eigentlichen, wahren Putrescenz der Gebärmutter, gerade das Wesentlichste der Mangel jeder Entzündung ist, und daß sie darum nicht aus der höchsten Steigerung der bei der Geburt thätigen Kraft und aus deren, durch ihr Uebermaaß bedingten, Erschöpfung hervorgehen könne,

wie es u. a. Kaiser zu meinen scheint; sondern daß die Energie des Geburtsorgans schon an sich so weit gesunken und der Uterus in einen Zustand von Adynamie und Atonie versetzt worden ist, welcher denselben gewissermaßen aus der Reihe des Vitalen entfernt. Der Verfasser glaubt demnach nicht zu irren, wenn er meint, daß die Putrescenz der Gebärmutter an sich seltner sey, als manche Aerzte dieselbe, seitdem ihr Vorkommen dargethan worden, beobachtet haben wollen.

§. 163.

Der berühmte Boër, welcher neuerdings zuerst der Aerzte Aufmerksamkeit auf diese Krankheit leitete, und der wohl in dem großen Gebärhause zu Wien die meisten Fälle zu beobachten Gelegenheit hatte, und der selbst von sich sagt, daß er mehrere Male die Krankheit schon früh erkannt und deren tödtlichen Ausgang genau vorausgesagt habe, ehe noch andre Aerzte nur eine Gefahr ahneten, dieser erklärt unumwunden wie die Krankheit fast gar keine bestimmten, diagnostischen Symptome habe, und sagt: „Ihre ganze Charakteristik besteht vielleicht darin, nichts Charakteristisches an sich zu haben," so daß in jedem einzelnen Falle die Zeichen der Krankheit andere sind. Was für die Erkenntniß des Uebels das Wichtigere seyn möchte, wird wohl am besten aus einer Darstellung seines Verlaufs hervorgehn.

§. 164.

Nach den bis jetzt bekannt gewordenen Beobachtungen und Erfahrungen, sind es meist schlecht ge-

nährte Subjecte mit laxer, schlaffer Faser, cachectischem Aussehen, welche von der Putrescenz der Gebärmutter befallen werden. Kommen zu einer solchen cacochymischen Beschaffenheit, noch eine schlechte Lebensart, schlechte und verdorbene Lebensmittel, feuchte, dumpfige Wohnung, Kummer, Sorge und Gram, fehlt die Bewegung in freier, reiner Luft, ist die Witterung naßkalt und feucht, so ist die Gefahr in diese Krankheit zu verfallen bedeutend gesteigert. Wir finden sie daher meistens nur bei Personen aus der ärmern und niedern Klasse, häufiger auch bei solchen Unglücklichen, die außer der Ehe schwanger wurden.

§. 165.

Klagen Schwangere in der letzten Zeit vor der erwarteten Entbindung, welche in den angegebenen Verhältnissen sich befinden, über große Müdigkeit und Abspannung, ohne daß ein zureichender Grund dafür vorhanden wäre; verfällt ihr ganzes Aussehen, wird der Blick matt, das Auge schmutzig; die Farbe des Gesichts schmutzig, graugelb; verlieren sie den Appetit; schlafen sie unruhig oder auch gar nicht, äußern sie zugleich einen steten Hang allein zu seyn, und glauben sie mit großer Gewißheit und Zuversicht an ihren Tod, so hat man wohl Ursach zu fürchten, daß mehr als die Prädisposition zur Putrescenz des Uterus vorhanden sey. Der Uterus pflegt etwas von seinem Volumen zu verlieren und wird kleiner; die Kranke fühlt mehr dessen Schwere, und beschreibt dieß Gefühl dem ähnlich, welches Frauen haben, de-

ren Leibesfrucht abgeſtorben iſt. Dabei hat die Gebärmutter ihren Tonus verloren, und läßt ſich mehr ſchwammig und teigig anfühlen. Zuweilen auch klagen die Schwangeren geringe Schmerzen im Unterleibe, die bald mehr das Anſehen einer leichten Kolik, bald mehr das der vorbereitenden Wehen haben. Schon Leroy machte auf dieſe größere Weichheit der Gebärmutter aufmerkſam, und ſagt nicht nur, daß bei der Epidemie, welche derſelbe in Rouen beobachtete, der Leib der Schwangern, welche von jener Krankheit ergriffen wurden, in einem Zuſtand von abnormer Weichheit und Anfüllung, bei weniger Elaſticität des Uterus ſich befunden habe, ſondern bemerkt auch noch ſpäter, daß dieſe Weichheit der Gebärmutter in der letzten Zeit der Schwangerſchaft und ſelbſt während der Wehen, Blutflüſſen und ſchweren Wochenbetts-Krankheiten überhaupt voranzugehen pflege. Kolikartige Leibſchmerzen befielen bei jener Epidemie in den letzten Tagen vor der Entbindung alle die Frauen, welche von der Krankheit ergriffen wurden.

§. 166.

Sind Schmerzen der Art vorhanden, ſo geſtalten ſie ſich am Ende zu Wehen, wiewohl man nur als Ausnahme normale und regelmäßige Wehen findet, ſondern meiſt ſeltne, ſchwache und normwidrige Contractionen des Uterus wahrnimmt. Dieſe Erſcheinung iſt leicht begreiflich, wenn man den pathologiſchen Zuſtand erwägt, in welchem die Gebärmutter befangen iſt, und ebenſo iſt es deutlich, daß nur unter den

günſtigſten Verhältniſſen der Lage und Größe des Kindes, nur bei einem ſehr vortheilhaften Becken die Beendung der Geburt durch die Natur allein möglich iſt. Alsdann pflegt wohl der Geburtsact eher raſch zu verlaufen, da der fundus uteri der am wenigſten afficirte Theil, der untere Abſchnitt der Gebärmutter aber und zumal der Muttermund in einen ſolchen atoniſchen Zuſtand verſetzt worden iſt, daß er nicht die gewöhnliche Reſiſtenz zu leiſten vermag. Oft aber gelingt es der Natur nicht ihr Werk zu vollenden, und gänzliches Aufhören der Wehen oder der Mangel aller Energie bei jenen, vielleicht auch abnorm ſchmerzhaften, Zuſammenziehungen des Gebärorgans erfordert die Hülfe der Kunſt, und um ſo dringender, wenn irgend ein Mißverhältniß in der Größe des Kindes und der Weite des Beckens vorhanden iſt. War das Uebel ſchon weit vorgeſchritten, und trat es in den frühern Schwangerſchaftsmonaten ein, ſo veranlaßt es leicht Abortus und Frühgeburten, und iſt es in höherem Grade gegenwärtig, verurſachte es ein Abſterben des Fötus, ſo pflegt wohl bei der Geburt eine ſchwärzliche Jauche von abſcheulichem Geruch, welche die Metalle angreift, auszufließen. Häufig iſt die Frucht ſchlecht genährt, klein, die Farbe blaß oder ſchmutzig gelb. An der Nachgeburt nimmt man wohl häufig Spuren beginnender Fäulung, bei livider, grünlicher Farbe, und weicher ſchwammiger, breiiger Beſchaffenheit wahr, und auch der Nabelſtrang iſt zuweilen mit in der Verderbniß befangen; das Fruchtwaſſer trübe, aber nicht faulig. Doch hüte man

sich aus den letztgenannten Erscheinungen allein mit Gewißheit auf eine vorhandene Putrescenz schließen zu wollen; denn als seltne Fälle findet man dieselben bei vollkommen gesunden Kindern, deren Mütter so wohl und gesund sind, als es relativ nur irgend eine Wöchnerin seyn kann. Boër sah sogar noch Schwangere oder eben Entbundene unter Convulsionen sterben.

§. 167.

Auch bis nach Vollendung der Geburt kann es zweifelhaft bleiben: ob Putrescenz der Gebärmutter begonnen habe oder vorhanden sey, und auch jetzt noch kann alles den besten Anschein haben. Allein bald zeigt sich das Pathologische in der Art, in welcher die Geschlechtsorgane aus der Sphäre ihres höhern und gesteigerten Lebens zurücktreten. Der Uterus bleibt ausgedehnt über den Schaambeinen fühlbar; als wenn die fünfte Geburtszeit noch nicht vorüber wäre. Er ist weich und schlaff anzufühlen, seltner härtlich und gespannt; Schmerzen sind nicht immer vorhanden, wiewohl auch in mehreren Fällen leichte Nachwehen beobachtet wurden, und die Berührung erregt weder, noch vermehrt sie den Schmerz. Auch die innere Untersuchung erregt keine Schmerzen, aber man bemerkt bei dieser eine Verminderung der Temperatur, wohl auch schon die Zerstörung an der Vaginalportion. Der Lochialfluß artet in eine graue oder schwärzliche Jauche früher oder später aus, unter welche zuweilen kleine Stückchen geronnenen Blutes gemischt sind; immer aber nimmt der Ausfluß bei

weiterem Vorschreiten der Zerstörung einen sehr unangenehmen, faulichten, fast aashaften Geruch an, welcher die Umgebungen eben so sehr, als die Wöchnerin selbst, beläſtiget. Boër beobachtete sogar, daß schon wenige Stunden nach der Entbindung von der ausfließenden Jauche Metalle angegriffen, und Finger und Nägel der untersuchenden Personen einige Zeit unabwaschbar braun gefärbt und corrodirt wurden. Störungen der Milchabsonderung sind bei dieser Krankheit ganz gewöhnlich; die Milchsecretion tritt zwar ein und die Brüste werden gefüllt, aber die Milch bleibt entweder dünn und molkenartig, oder sie verliert sich nach und nach, oder auch ganz plötzlich. Jedoch hat man beobachtet, daß die Brüste mit Milch gefüllt blieben, in den letzten Stunden des Lebens und selbst nach dem Tode erst recht stark damit angefüllt wurden, und mehr Milch enthielten als vorher niemals. Auch die Thätigkeit der Haut ist alienirt. Entweder treten profuse Schweiße hervor, oder die Hautausdünstung ist unterdrückt, immer aber ist das Verhalten der allgemeinen Bedeckungen ein krankhaftes, passives, sie sind bleich und eingefallen und es fehlt ihnen das turgescirende Colorit, welches man sonst schon am zweiten Tage des Wochenbettes wieder beobachtet.

§. 168.

Das Fieber, welches man im Gefolge dieser Krankheit beobachtet, ist gewöhnlich eine Continua remittens, deren Exacerbationen bedeutend, aber ganz

unordentlich ſind. Erneuerung des Froſtes iſt jedoch nicht conſtant, ſondern nur in den bösartigern Fällen, in denen nach dem dritten Fieberanfall ſpäteſtens der Tod erfolgte, beobachtet worden. Gewöhnlich ſtellt ſich gegen Abend allgemein vermehrte Hitze, mit nachfolgendem aber nicht erleichterndem, ſondern nur noch mehr ermattendem Schweiße ein, die Kräfte ſchwinden dabei je mehr und mehr, die Kranken empfinden deutlicher ihre Schwäche. Der Puls iſt ſehr beſchleunigt, aber klein und gereizt; das Allgemeingefühl geſtört, das ganze Ausſehen verfällt immer mehr, die Augen verlieren ihren natürlichen Glanz, ſind eingefallen und mit dunklen Rändern umgeben, die Züge des Geſichts drücken großen Schmerz, noch mehr große Niedergeſchlagenheit des Geiſtes aus. Es fehlt der Appetit, der Geſchmack iſt bitter und fade; die Zunge gewöhnlich feucht und kaum unrein, zuweilen belegt und trocken; der Durſt faſt immer ungemein groß, ſo daß die Kranken fortwährend zu trinken begehren. Der abgehende Urin iſt roh und unverkocht, hochgelb oder braunroth gefärbt, und gegen die letzte Zeit des Lebens wie mit Schleim oder Eiter gemiſcht; oft empfinden die Kranken weder die Anſammlung dieſes, noch die Anhäufung des Kothes im Maſtdarm. Die Meiſten leiden an einer entkräftenden Diarrhöe, durch welche braungelb ſchleimige und ſehr übelriechende Stoffe ausgeleert werden, unter welchen zuweilen zähe, weiße Flocken gemiſcht ſind. Sehr häufig kommt auch Erbrechen eines grünen Schleims mit öhlſatzähnlichem Sediment vor.

§. 169.

Als Complicationen zeigen sich zuweilen entzündliche Affectionen, besonders des Bauchfells, wodurch man häufig veranlaßt worden ist, die Krankheit für eine Entzündung oder ein Puerperalfieber zu halten. Ja es ist nicht zu bezweifeln, daß man wohl das Uebel selbst gekannt, es aber, wie die Mehrzahl tödtlicher und bösartiger Wochenbettskrankheiten mit unter dem allgemeinen Namen: Puerperalfieber begriff. Noch mehr mag dazu der Sectionsbefund beigetragen haben, da man jene bekannten flockigen, eiterartigen Coagula, wie sie besonders nach dem Kindbettfieber in der Bauchhöhle sich vorfinden, auch hier zuweilen beobachtete. Wie die Humoralpathologie diesen Irrthum begünstigte, bedarf wohl keiner weitern Erörterung.

Ausgänge und Leichenöffnungen.

§. 170.

Der gewöhnliche Ausgang, welchen die Putrescenz der Gebärmutter nimmt, ist — der Tod; nur in seltnern Fällen ist es bis jetzt gelungen die Krankheit zu heilen, und auch bei diesen glücklichen bleibt es immer noch sehr zweifelhaft: ob man wirklich die Putrescenz geheilt habe, eben so wie noch kein Fall nachgewiesen ist, in welchem man die ausgebrochene Hydrophobie geheilt hat. Das Erlöschen des Lebens aber geschieht unter verschiedenen Verhältnissen. Gewöhnlich endet das Leiden mit dem 3, 7, 11ten Tage des Wochenbetts, wenige überleben den letzten (11ten) Tag;

Boër, der die meisten Fälle zu beobachten Gelegenheit hatte, sah nie das Uebel bis über den zwanzigsten Tag hinaus andauern.

§. 171.

Verschieden sind die Erscheinungen, unter denen der Tod eintritt. Zuweilen trat der Tod unter Convulsionen gleich nach der Ausschließung des Kindes, oder auch später erst im Wochenbett ein; oder bei heftigem Fieber sterben die Kranken ohne Zutritt von Krämpfen unter den Symptomen allgemeiner Erschöpfung; oder es treten die Erscheinungen eines Puerperalfiebers hinzu, entzündliche Affectionen der Unterleibseingeweide, und das Leben wird geendet, scheinbar durch das typhöse Fieber, oder ruhig und sanft naht der Tod, und wie ohne Nahrung eine Flamme verlöscht, so hier das Leben, dessen Nahrungsstoff verzehrt zu seyn scheint.

§. 172.

Bei den Leichenöffnungen findet man den Uterus nicht hinlänglich und regelmäßig contrahirt, sondern die Gebärmutter ist ausgedehnter, so daß ihr langer Durchmesser wohl noch sechs und sieben Zoll mißt. Aeußerlich bemerkt man wohl zuweilen weiter keine Abnormität, wenn nicht etwa ein sogenanntes Milchstoffdepot sich in der Bauchhöhle abgesetzt und dessen Flocken an die Gebärmutter sich angehängt haben sollten. Gewöhnlich aber ist auch die ganze Färbung heller, man sieht schon an dieser das Leiden des irri-

tablen Syſtems, und der, wenn auch in ſeinen Wänden hinreichend dicke, aber doch ſchlaffe Uterus, iſt mehr weißlich, bleich, zuweilen grau-gelblich und ſchmutzig anzuſehen. Einzelne Stellen ſind dann zuweilen livider gefärbt, obwohl ohne irgend eine Spur eines dageweſenen entzündlichen Urſprungs, ohne Härte, und es ſind dieſe Flecken meiſt an dem untern Abſchnitt des Uterus, oder dort am häufigſten, wenn auch am Grunde und Körper der Gebärmutter ſich ähnliche finden. Beim Durchſchneiden iſt die Conſiſtenz der Wände des Uterus bedeutend und deutlich verändert. Weiß, weißgelblich, ſchmutzig grau iſt die Subſtanz gefärbt, und ſehr richtig wird ſie von mehreren Schriftſtellern mit geräuchertem Schweineſpeck verglichen. Die innere Fläche des Uterus documentirt ſich dann als der eigentliche Heerd der Krankheit. Hie und da im Grunde finden ſich mehr oder minder große Stellen, welche eine grau ſchwärzliche Maſſe bedeckt, ohne daß dieſe über die Fläche hervorragte: ſie werden von keiner Areola umgeben, haben keinen härtern oder verdickten Rand, wie ſonſt Brandflecke, welche der Ausgang der Inflammation waren. Deutlich erkennt man hier die verderbte Membrana decidua, und darum iſt auch jene Stelle zumeiſt und immer von der Krankheit ergriffen, welche zum Anſatzpunkt des Mutterkuchens diente. Jene dem aufgelöſten Schiefer ähnliche Maſſe, das Produkt der Zerſtörung, iſt mehr oder weniger tief in die Uterinſubſtanz eingedrungen, meiſt nur zwey bis drey Linien, und es iſt leicht mit dem Stiel des Scalpells dieſelbe

hinwegzuſchaben. Am meiſten hat der untere Theil des Uterus von der Krankheit gelitten. Die dem Muttermund zunächſt gelegenen Theile ſind auf dieſelbe Art bald ganz zerſtört, beſonders wenn die Krankheit nicht den ganzen acuten Verlauf gemacht hatte, und dieſe abgeſonderten Stücke mit dem Lochialfluß aufgelöst abgingen, oder es ſind hier die einzelnen verderbten Stellen faſt confluirend. Auch die Scheide iſt zuweilen oben mehr oder weniger ergriffen, wiewohl deren Leiden nur mehr durch die unmittelbare Berührung mit der ausfließenden Jauche, bedingt zu ſeyn ſcheint, ohne daß man mit zureichendem Grunde dieſelbe Krankheit annehmen kann. Die Mutterbänder, Muttertrompeten und Eierſtöcke findet man zuweilen ohne alle Spur krankhafter Affection, in der Mehrzahl der Fälle haben aber auch ſie gelitten. Es ſind dann die Ligamente mehr ſchlaff und welk, mißfarbig, mit bleifarbigen Flecken, wie die äußere Fläche des Uterus bedeckt, auch in ihrer Subſtanz verdorben. Eben ſo verhält es ſich mit den Tuben, welche nach Jörg beſonders an ihren Fimbrien zuſammengeſchrumpft, welk, mißfarbig, gelblich weiß, mitunter theilweiſe entzündet gefunden werden. Auch die Ovarien traf man auf ähnliche Weiſe verdorben in den Leichen der an Putrescenz Geſtorbenen, oft verhärtet, verkleinert, oder abnorm durch eine Waſſeranhäufung vergrößert; der Verfaſſer erinnert ſich ſehr genau eines Falles, in welchem, bei einer Perſon, die unter den Symptomen des Puerperalfiebers geſtorben war, der Uterus an mehreren Stellen putrescirt erſchien,

und bei welcher gleichzeitig das rechte Ovarium bis zur Größe eines Gänſeeyes durch eine dem Adipocire ähnliche gelbe Maſſe ausgefüllt war.

§. 173.

Die Lungen will Jörg in den meiſten Fällen ſchlaff, mißfarbig und mit Knoten verſehen angetroffen haben, Boër fand ſie in einem Falle, in welchem die Kranke unter Convulſionen geſtorben war, mit ſchäumendem Blute gefüllt. Letztere Erſcheinung mag wohl mehr, wie auch Boër ſelbſt bemerkt, Folge der Todesart geweſen ſeyn; die erſtgenannte Beſchaffenheit der Lungen aber kann man wohl nicht mit der tödtlichen Krankheit in ein gewiſſes Verhältniß ſtellen wollen, wenn man nicht etwa jene Knoten für Zeichen der Scrofuloſis nimmt, und dieß als ein prädisponirendes Moment betrachtet. — Auch die in der Bauchhöhle gelegenen Organe zeigen ſich zuweilen krank, und beſonders findet man ſie theilweiſe entzündet, beſonders das Bauchfell. Dieſe Erſcheinungen ſind aber keineswegs conſtant, und ſcheinen nur dann vorzukommen, wenn die Krankheit weniger acut verlauft und ſich mehr als Puerperalfieber geſtaltet. Es gilt dieß auch von dem Erguß lymphatiſch-ſeröſer Feuchtigkeit in die Bauchhöhle, der unter dem Namen: Milchſtoffdepot bekannt iſt. Die rothen Streifen und Flecken, welche man an der äußern Fläche der Gebärmutter alsdann auch gefunden hat, ſind wohl mehr als Leiden des ſie überkleidenden Bauchfells zu betrachten, und können unmöglich den Beweis für ein primär entzündliches Leiden abgeben.

Urſachen und Weſen der Krankheit.

§. 174.

Es wurde ſchon oben §. 165. erwähnt, daß eine gewiſſe Prädispoſition für die Putrescenz Statt finden könne und müſſe, und die ganze Geſchichte des Verlaufs zeigt deutlich, daß dieſe und die entfernten Urſachen, um die Krankheit vollkommen auszubilden, wenig mehr bedürfen, als die Schwangerſchaft, ſo daß man, da alles Uebrige uns bis jetzt noch nicht hinlänglich klar geworden iſt, dieſe faſt allein als Gelegenheitsurſache betrachten muß. Wenn gleich dieſe zu der Identität des phyſiologiſchen Lebens des Weibes gehört, und an und für ſich nie für einen pathologiſchen Prozeß genommen werden kann, ſo iſt doch deutlich, daß in einem, eine Krankheitsanlage in ſich tragenden, Organe das Seminium morbi leicht und ſchnell zur Krankheit ſelbſt ausgebildet werden könne und müſſe, wenn das Organ zu höherer Thätigkeit erregt, ſein eigenthümliches Leben bedeutend in ſeiner ganzen Ausdehnung geſteigert, und ſein Verhältniß zum Geſammtorganismus gänzlich umgeändert wird, wie dieß in der Schwangerſchaft mit dem Uterus der Fall iſt. Man möge nun dieſe oder jene Hypotheſe über das Weſen der Krankheit wahrſcheinlicher finden, ſo wird doch dieß bei jeder ſeine Anwendung finden können.

§. 175.

Leroy ſetzte die nächſte Urſache in Unthätigkeit der äußern Muskelſchicht der Gebärmutter und Mangel

an Federkraft. Boër, der die Putrescenz mit der Mortification organiſcher Theile durch giftige Miasmen oder innerliche allgemeine Corruption vergleicht, meint, daß in dieſen Fällen die Theile ebenfalls mortificirt und aufgelöſt würden, wegen eines bösartigen Etwas an und um dieſelben, oder in der Leibesconſtitution überhaupt, nicht aber zufolge einer eigentlichen und gemeinen Entzündung und der Dauer und der Intenſität derſelben. — C. Wenzel, welcher die Putrescenz in dem Kapitel: vom Brand des Uterus, abhandelt, ſpricht ſich nicht darüber klar aus, ob er dieſe Sphacelescenz für Urſache oder die Wirkung der Tödtlichkeit halte, und neigt ſich mehr zu dem letztern, wiewohl er das Zuſtandekommen der Putrescenz ohne vorausgegangene Entzündung für etwas Weſentliches erkennt. Seine Meinung läßt ſich am beſten mit ſeinen eigenen Worten (a. a. O. S. 49 u. 50.) darſtellen. „Man kann mit aller Wahrheit annehmen, daß in dem Uterus nur unter gewiſſen Verhältniſſen kurz vor, aber ganz vorzüglich nach der Geburt, eine eigenthümliche und größere Geneigtheit zu einer ſphacelöſen Zerſtörung, ohne alle vorausgegangene Entzündung liege, als in irgend einem andern Organe des menſchlichen Körpers, den Darmkanal allein ausgenommen, welcher aus denſelben Urſachen, wie der Uterus, oft ohne alle vorausgegangene Entzündung, oder nur auch leichtern Graden derſelben, die nehmlichen Erſcheinungen von Verderbniß, wie der Uterus zeigt. Wenn wir die Höhle des Unterleibs im ſchwangern Zuſtande des Uterus betrach-

ten, ſo finden wir den Kreislauf des Blutes in denen durch die Ausdehnung des Uterus gedrückten Eingeweiden wenigſtens nicht ſo frei, wie er im nicht ſchwangern Zuſtande dieſes Organs iſt. Der Uterus ſelbſt iſt, durch die Entwickelung der Gefäße ſeines Gewebes ein äußerſt blutreiches Organ geworden, die größere Zahl der Gefäße dieſes Organs ſind Venen, deren Verrichtung, indem ſie ſelbſt ein ſchwächeres Leben, als die Arterien haben, auch bei der geringſten ſchwächenden Einwirkung viel leichter unterbrochen wird, als die der Arterien. Denken wir nun, daß mit der, beſonders plötzlichen Entleerung des Uterus, wie ſie bei ſchwächlichen Frauen, die nach aller Erfahrung vorzüglich zu Puerperalfieber neigen, ſo häufig Statt hat, gleichſam mit einemmale der Kreislauf in den Eingeweiden des Unterleibes ſeine vorige Freiheit wieder erhält; ſo haben wir die Urſache der zuweilen tödtlichen Ohnmachten, unmittelbar nach der Geburt. Der Uterus ſelbſt ſetzt in dem zuſammengefallenen Zuſtande ſeiner Wände den eigenthümlichen Gefäßen ſeines Gewebes den Widerſtand nicht mehr entgegen, der kurz zuvor durch die Gegenwart des Kindes noch Statt hatte; zugleich wird dem Uterus, durch die wiederkehrende Freiheit des Kreislaufes in den Gefäßen der übrigen Eingeweide des Unterleibs, plötzlich ein großer Theil des Blutes entzogen, welches kurz zuvor noch zu den Verrichtungen ſeiner erhöhten Lebensthätigkeit in ſeinen Gefäßen aufgenommen wurde. Wenn alſo aus irgend einer Schwächlichkeit des weiblichen Körpers, oder aus ſchwächend einwirkenden Ur-

sachen, die eigenthümliche Contractilität des Gewebes des Uterus gleich nach der Fortschaffung des Kindes beeinträchtiget ist, so haben wir bestimmt zusammenwirkende Ursachen genug, ein plötzliches Erlöschen des Lebens in diesem Organe, und wenn sich das Leben des Weibes nur kurze Zeit über diesen Zustand hinaus noch fortsetzt, auch die sphacelöse Verderbniß des ganzen Uterus, oder größerer Theile desselben, ohne alle vorausgegangene Entzündung zu begreifen." — Jörg meint: das Wesen bestehe in einem durch unzulängliche Bildungskraft bedingten Absterbungsproceß der hinfälligen Haut, welche Mortification sodann bis in die Substanz des Uterus eindringt. Auch Carus tritt dieser Meinung bei, und fügt noch hinzu, daß bei der überwiegend vegetativen Natur des Uterus eine solche unmittelbar eintretende Fäulniß um so eher möglich werde, und ein solches Absterben und Faulen in der zur Auflösung bestimmten Membrana decidua vorzüglich gedacht werden könne. Schmidtmüller glaubt, daß das erste Stadium der Krankheit in einer sehr schnell verlaufenden, und in putride Verderbniß sich endigenden asthenischen Entzündung bestehe. —

§. 176.

Es dürfte eine der schwierigsten Aufgaben seyn, das Wesentliche der Putrescenz so darzustellen, daß an der Hypothese nicht mehr zu zweifeln möglich wäre, und es läßt sich kaum hierüber mit decisiver Gewißheit entscheiden, bis nicht erst anderweitig genau dargethan

iſt: ob Zerſtörung eines Gebildes durch brandige oder faulige Auflöſung, ohne vorhergegangene Entzündung möglich ſey? Wir haben keine andere Krankheit, bei welcher dieſer Fall einträte, und alle die übrigen Uebel, mit denen man die Putrescenz verglichen hat, ſind immer mehr oder minder von Entzündung begleitet, deren Vorhandenſeyn ſich in keinem dieſer Fälle abläugnen läßt. Ein Abſterben aber eines Organs, ſo daß deſſen vitale Verhältniſſe beim Beſtehen des Lebens aufhörten, wie es doch hier ſeyn müßte, kann kaum gedacht, vielweniger vertheidigt werden, da alle Erfahrung und die Unterſuchung aller Phyſiologen dagegen ſtreitet. Eben ſo ſcheint die Meinung, daß die Verderbniß von der hinfälligen Haut ausgehe, weniger Grund zu haben, als man wohl meynen könnte, indem der Abſterbungsproceß der Decidua vera und reflexa naturgemäß ſchon lange vor dem wahren Ende der Schwangerſchaft eintritt, und alſo eine Mortification derſelben als gar nichts Pathologiſches zu betrachten iſt. Daß die Inſertionsſtelle der Placenta mehr von der Verderbniß ergriffen wird, darf wohl nicht Beweis dafür ſeyn, indem jener Ort als eine Wundfläche zu betrachten iſt, welche von krankhaften und krankmachenden Einflüſſen der allgemeinen Regel gemäß ſtärker afficirt wird. — Dieſemnach möchte es wohl der Wahrheit am nächſten kommen, wenn man annimmt, daß, wenn in einem ſchon an ſich ſchwächlichen, cachectiſchen Weibe, dem naturgemäßen Ende der Schwangerſchaft mehr oder weniger nahe, eine Entzündung oder auch nur entzündliche Reizung

der Gebärmutter entſteht, und durch die Vitalitäts-verhältniſſe des Subjects eben ſowohl, als auch durch Witterungsconſtitution und andere noch unbekannte Einflüſſe (die unter gewiſſen Bedingungen eine contagiöſe Form annehmen können) dieſe, als eine aſthe-niſche Krankheit, zu einer höchſt malignen Form mit Vernichtung der organiſchen Textur und der Vitalität geſteigert wird, der Zuſtand ſich auszubilden vermöge, welchen wir Putrescenz nennen; zumal noch die ſchnelle Entleerung des Uterus vom Fötus ſowohl, als auch von einer Menge des vorher ihm ſpeciell gleich-ſam angehörenden Blutes, das Bösartige begünſtiget. Es bleibt aber noch die Frage: ob nicht an den Re-ſultaten der Leichenöffnungen auch der Tod ſeinen großen Antheil habe? Boër eben ſo wenig, als nach ihm Carus, läugnet einen vorhergegangenen ent-zündlichen Zuſtand gänzlich ab, ſondern ſpricht nur von deſſen unbemerktem Auftreten und Verſchwinden, und wenn man erwägt, daß die Unterbauchgegend ſolcher Kranken noch vor der Entbindung ſchon ſchmerz-haft bei der Berührung iſt, ſich nach dem Tode als Complicationen, Entzündungen nahe gelegener Organe und Exſudation einer plaſtiſchen Lymphe findet, und ferner betrachtet, daß die Heilung der Krankheit in ſeltnern Fällen durch Abſtoßung der afficirten Theile zu Stande kam, ſo wird man wohl veranlaßt, jenen Männern beizutreten. Auch hat man am Uterus wohl nach andern Urſachen, die eine Metritis deutlich be-dingten und hervorbrachten, unter Verhältniſſen, welche die Entſtehung eines typhöſen Fiebers begünſtigten,

ähnliche Destructionen gefunden. Ob aber in den Fällen, in welchen der Tod so plötzlich unter Convulsionen gleich nach der Entbindung erfolgte, nicht eine andere Todesursache zugegen gewesen seyn mochte? läßt mit Gewißheit sich nicht bestimmen; der Verfasser beobachtete ähnliche Fälle, bei denen die Section Entzündung und Wasseranhäufung in dem Rückenmarkskanal ergab; konnte nicht dann das, am Uterus Bemerkte, mehr eine Folge schnell eingetretener und schneller fortschreitender Fäulniß seyn?

Prognose.

§. 177.

Bei der Vorhersagung hat man zunächst auf die Constitution der Erkrankten, deren Lebensart und Lebensverhältnisse, ihre Gemüthsstimmung und wohl auch auf die eben herrschende Witterung Rücksicht zu nehmen. Leucophlegmatische, schon an sich schwächliche Frauen mit laxer Faser, werden natürlich in um so größerer Gefahr sich befinden, als schon dieselben zu dieser Krankheit durch ihre Constitution prädisponirt waren. Liegt es außer der Macht des Arztes, die äußern Verhältnisse ändern zu können, leben solche Frauen in Mangel und Dürftigkeit, haben sie feuchte schlechte Wohnungen, so ist die Hoffnung, die ausgebrochene und in ihrer Höhe dastehende Krankheit zu heilen, wohl ganz aufzugeben, und die, sie zu verhüten, selbst wenn man auch die ersten Spuren derselben schon wahrnimmt, sehr gering. Es wurde schon

früher erwähnt, daß alle Kranke der Art gewöhnlich in ſehr trauriger Gemüthsſtimmung ſich befinden, und eben ſo wenig an die Möglichkeit einer Herſtellung nach dem Ausbruch der Krankheit glauben, als ſie ſchon in deren Beginnen ſich ſelbſt den Tod im Wochenbette vorausſagten. Der Einfluß des Gemüths auf den Körper, zumal den kranken, iſt an und für ſich ſchon ſehr groß, aber noch bedeutender iſt derſelbe bei Frauen, und noch mehr bei ſolchen, deren phyſiſche Weiblichkeit auf einen höhern Grad geſteigert iſt, wie während der Schwangerſchaft und im Wochenbette. Je trüber und düſterer die Stimmung des Gemüths iſt, und je weniger es gelingt, ſie vom Gegentheil zu überzeugen, ſie zu zerſtreuen und zu erheitern, deſto mehr hat man zu fürchten.

§. 178.

Wenn ſchon noch während der Schwangerſchaft die Kräfte ſehr ſinken, bei der Geburt des Kindes noch mehr erſchöpft werden, und ſo immer mehr und mehr abnehmen, ſo kann man dieß hier, wie bei jeder aſtheniſchen Krankheit für ein ſchlimmes Zeichen nehmen; und wenn auch die übrigen Symptome einen guten Ausgang verſprechen ſollten, ſo hüte man ſich doch, dieſen zu viel zu vertrauen. Ueberhaupt kann man in wenigen Krankheiten den Symptomen weniger glauben, als bei der Putrescenz des Uterus. Oft verlief die Geburt regelmäßig und ſchnell, und doch vergehen nur Stunden, und die Neuentbundene wird unter Convulſionen ein Opfer des Todes; oder ſchon

wenn die Krankheit ausgebrochen war, und nach angeordneten Mitteln Alles den beſten Schein angenommen hatte, verändert ſich die ganze Scene, und oft unter dem Verſichern der Kranken, daß ſie ſich ganz wohl fühle, tritt der Tod ein. Ja es iſt faſt unmöglich, die Verhältniſſe darzuſtellen, unter denen man vor Ablauf des 21ſten Tages einen günſtigen Ausgang mit Grund vorherſagen kann.

§. 179.

Noch wird es vielleicht zweckmäßig ſeyn, die Symptome aufzuzählen, welche dem ſchlimmſten Ausgange vorherzugehen pflegen. Dahin gehören alle Arten der Krämpfe, von den leichteſten Zuckungen an, bis zu den höchſten Graden. Treten bald nach der Entbindung Convulſionen ein, ſo hat man bald das Ende zu erwarten, aber auch ſpäter pflegen ſie dem Tode höchſtens vier und zwanzig Stunden vorherzugehen. Floß ſchon gleich nach der Ausſchließung des Kindes, und während der Geburt jene erwähnte ſtinkende, ſcharfe Jauche aus dem Uterus, als Zeichen des höhern Standes der Krankheit, ſo kann man faſt mit Gewißheit vorherſagen, daß der Tod noch vor dem ſiebenten Tage erfolgen werde. Jedoch ſey es erlaubt hier zu bemerken, daß man hier auch die übrigen Zeichen nicht überſehen dürfe, indem dem Verfaſſer mehrere Fälle bekannt ſind, in welchen das Fruchtwaſſer mißfarbig und übelriechend war, die Placenta und Nabelſchnur in einem aufgelöſten Zuſtande ſich befanden, und dennoch das Kind ſich wohl befand

und auch die Mutter, ohne irgend zu kränkeln, gesund das Wochenbett verließ. Es ist schlimm, wenn bald Frieſel ſich hinzugeſellt, und ſehr ſchlimm, wenn der rothe Frieſel ſehr ſchnell in weißen und cryſtalliniſchen übergeht; den dritten Tag nach Ausbruch des erſten pflegt dann ſpäteſtens der Tod zu erfolgen. Finden ſich Petechien ein, ſo hat man an dem bald erfolgenden Tode nicht zu zweifeln, und gewöhnlich tritt derſelbe ſchon nach Verlauf weniger Stunden ein, wenn an den Extremitäten größere rothe und livide Flecken ſich zeigen, welche mit den ſogenannten Todtenflecken, den Zeichen der eintretenden Fäulniß, die größte Aehnlichkeit haben, rund oder auch oval ſind, und zuweilen verſchwinden und wieder erſcheinen. Heftige Kälte beim Fieberparoxismus läßt an Rettung kaum denken, und nach Boërs vielen Erfahrungen ſterben dieſe meiſt unter dem dritten Froſtanfall. Bei denjenigen Kranken, bei welchen die Verſtopfung des Stuhls durch Klyſtiere u. ſ. w. nicht gehoben werden konnte, erfolgte der Tod am dritten Tage; aber auch heftige Diarrhöe, bei welcher in dem Ausgeſonderten ſich viele weiße, zähe Flocken finden, verkündet das nahe Ende der Kranken; werden Spuhlwürmer mit ausgeleert, ſo kann man mit Gewißheit den nahen Tod prognoſticiren. Je mehr und öfter, und je leichter die Kranken die erwähnte grüne Materie, welche die Alten mit dem Namen Amurca bezeichneten, durch Erbrechen entleeren, deſto größer iſt die Gefahr, und es iſt alle Hoffnung verloren, wenn dabei Würmer ausgeworfen werden. Auch das An-

ſchwellen des Leibes gilt für eins der dem Tode nur zu kurze Zeit vorhergehenden Symptome.

Indication.

§. 180.

Bei der Behandlung der Putrescenz kann die Abſicht des Arztes keine andere ſeyn, als die geſunkene Lebenskraft und Lebensthätigkeit zu erhöhen und deren Normalität herzuſtellen, zugleich aber auch die Ab- und Ausſonderung des aus der Reihe des Organiſchen Getretenen zu befördern, um der weitern Verbreitung des Uebels vorzubeugen. Wenn aber die Erfahrung gelehrt hat, daß eine Heilung der ausgebildeten Krankheit nur immer als eine glückliche, ſehr ſeltene Ausnahme zu betrachten iſt, ſo wird es für den Arzt wichtiger ſeyn, nach Erkenntniß des beginnenden Uebels deſſen Ausbildung zu verhüten, und dieſe prophylactiſche Behandlung muß deßhalb von der größten Wichtigkeit für den Practiker ſeyn.

§. 181.

Leroy ließ nach einer Berathung mit Laumonier und mehreren andern Aerzten die Schwangern, bei welchen er die Anlage und erſten Symptome zu dieſer im Jahr 1793 im Hospice d'humanité zu Rouen faſt epidemiſch, mit den Erſcheinungen eines Kindbettfiebers verbunden herrſchenden Krankheit, wahrnahm, längere Zeit vor der Niederkunft einen ſtarken Chinaabſud, den man abführend gemacht hatte, und einige Male des Tages einen Eßlöffel einer Mi-

schung von vier bis fünf Unzen eines aromatischen Wassers und einer halben Unze Spiritus Mindereri mit einem Syrup nehmen, suchte die trübe und düstere Gemüthsstimmung zu verscheuchen, und die Wöchnerinnen wurden in einen gegen Mittag gelegenen, sehr luftigen Saal gebracht. Der Erfolg entsprach seinen Wünschen und Erwartungen, und der Verfasser glaubt, daß diese Methode gewiß diejenige sey, von welcher man das Meiste zu hoffen hat. Boër beobachtete, daß auch dann, wenn man etwas Entzündliches vermuthen konnte, antiphlogistische Mittel meistens unwirksam waren, der Aderlaß in vielen Fällen die Erwartungen täuschte, wenn gleich derselbe zugibt, daß eine mäßige Blutentleerung in einzelnen Fällen nützlich seyn möge. Gelinde Eccoprotica nützten zuweilen, wenn sie nicht zu lange fortgebraucht wurden; Antiseptica schaden, wenn nicht die gegründetste Anzeige ihre Anwendung bedingt. Der Verfasser behandelte eine Schwangere, bei welcher man Grund genug hatte, eine beginnende Putrescenz zu vermuthen, mit einem Decoct der China, mit welchem Cortices aurantiorum infundirt wurden und dem man die Zimmettinctur beisetzte. Aeußerlich wurde in den Unterleib eine Auflösung des Balsamus peruvianus in Spiritus Vini mit einem Zusatz des Liquor ammonii caustici eingerieben. Zum gewöhnlichen Getränk erhielt sie eine Abkochung des isländischen Mooses, sonst eine leichte, aber nahrhafte Kost. Diesem entsprechend wurde auch das übrige Regimen eingerichtet, und besonders suchte man ihren Geist ruhiger zu machen, sie

zu erheitern und den gewissen Glauben an ihren Tod zu verscheuchen. Der Ausgang war ganz nach Wunsch. Sie erholte sich sichtbar, das cachectische Ansehen verschwand, und zu rechter Zeit gebar sie glücklich Zwillinge und befand sich im ganzen Verlauf des Wochenbettes sehr wohl.

§. 182.

Bei ausgebildeter Krankheit dürften wohl dieselben Mittel anzuwenden seyn, welche der Typhus putridus fordert. Daher passen wohl die Infusa der Valeriana, Serpentaria, Angelica, Arnica, Aristolochia, Imperatoria, Contrayerva, der Aufguß oder das Decoct des Cortex peruvianus, kleine Gaben der Ipecacuanha, des Moschus, die Einreibungen spirituöser Flüssigkeiten und der Linimente mit Peru-Balsam in den Unterleib, auch wohl allgemeine aromatische Bäder. Innerlich dürften auch wohl noch die Mineralsäuren, besonders die Phosphor- und Schwefel-Säuren, angewendet werden, am schicklichsten in einem der oben genannten Aufgüsse. Die Diät sey leicht, aber nährend; das Getränk der Aufguß eines leichten aromatischen Krauts, wie der Mentha piperita, Melissa u. dgl., oder auch eine Abkochung des Lichen islandicus. Dabei sorge man für hinlängliche Leibesöffnung, reine Luft und Wäsche, und verabsäume nicht die psychische Behandlung.

§. 183.

Um die Abstoßung des Verdorbenen zu bewirken, hatte Boër örtlich zuerst verschiedene Injectionen er-

folglos angewendet. Später verſuchte er deshalb ein unbekannt gebliebenes Liniment mit einem Pinſel an die innere Fläche des Uterus zu bringen. Der Verſuch gelang ſehr oft nicht, da es ſchwierig war, durch den Muttermund zu kommen, und auch dann das Liniment vom Pinſel nicht abging. Geſchah dieß aber, ſo ſonderte ſich das Gangränöſe in 24 bis 48 Stunden ab, ohne daß die geſunden Theile davon litten. Dieß veranlaßte die Erfindung eines Inſtruments, welches er Porte-Plumaceaux nannte, von welchem Stark im 3ten Stück des 5ten Bandes ſeines Archivs eine Abbildung gegeben hat, und das Boër ſelbſt alſo beſchreibt: „Es iſt eine gebogene Röhre, faſt wie das Rohr einer Mutterſpritze, nur etwas länger. Durch dieſe Röhre laufen ein, zwei oder drei ellenlange ſeidene Schnürchen. Oben iſt die Röhre mit einem Deckel verſehen, an deſſen innerer Seite die Schnüre mit einem Ende auf einem Ringchen eingehängt ſind. In der Mitte des Deckels iſt eine runde Oeffnung angebracht, in welche die Pippe einer Mutterſpritze paßt. Durch dieſe Oeffnung wird vors erſte beim Verbinden durch die eingelegte Röhre in den Uterus eingeſpritzt. An dem andern Ende der Schnürchen werden an jedes ein Plumaceau angebracht. Um dieſe innerlich an dem Uterus aufzulegen, braucht man nur mit der einen Hand die Röhre zurückzuhalten, und mit der andern das an dem Deckel befeſtigt geweſene Ende der vorher mit Oel oder Fette beſtrichenen Schnur, ſo weit ſie gehet, an ſich zu ziehen, ſo gleitet das Plumaceau in die Höhle des

Uterus. Auf dieſelbe Weiſe werden auch die andern Plumaceaux eingezogen. Dann führt man das Rohr behutſam über die Schnüre heraus, und klebt dieſe mit einem Heftpflaſter bis zum nächſten Verbande an den Unterleib der Patientin.“ Nach der Größe der Höhle des Uterus räth Boër, verſchiedne dicke Inſtrumente zu brauchen. Es iſt leicht einzuſehen, wie ſchwierig es iſt, von dieſer Erfindung Gebrauch zu machen, und daß die Anwendung deſſelben oft nicht einmal möglich iſt. Ueberdem hat der Erfinder das Liniment, deſſen er ſich bediente, nicht bekannt gemacht; daher räth der Verfaſſer, ſich mehr der Injectionen zu bedienen, die auf zweckmäßige Art zu machen Jörg angegeben hat. Er empfiehlt ein nach Art der Klyſtierröhren gearbeitetes, elfenbeinernes Röhrchen, welches vorn breit gefeilt iſt, auf ein elaſtiſches Rohr zu befeſtigen, erſteres in den Muttermund zu bringen, dann zu injiciren, und um das ſchnelle Auslaufen der eingeſpritzten Flüſſigkeit zu verhüten, das Röhrchen mit einem Schwamm zu umgeben, welcher an den Muttermund geſchoben wird. Zur Injection aber empfiehlt er Decocte von China mit Schierling, Calmus, Eichenrinde, andern bittern aromatiſchen Kräutern, wohl auch mit Eſſig oder Wein, Kalkwaſſer u. ſ. w. Der Verfaſſer würde von der Holzſäure Anwendung machen.

Literatur.

C. Bauhini Appendix ad Francisci Rousseti de partu caesareo tractatum.

Alph. Leroy Vorlesungen über die Gebärmutterblutflüsse u. s. w. A. d. Franz. von Renard. Leipzig 1802. 8vo. S. 101.

L. J. Boër Abhandlungen und Verſuche geburtshülflichen Inhalts. 3ter Theil. Wien 1793. 8. S. 73.

J. A. Schmidtmüller Handbuch der medicinischen Geburtshülfe. Erster Theil. Frankfurt a. M. 1809. 8vo. S. 352.

C. F. G. Kaiser Diss. de sphacelo uteri gravidi observationibus illustrato. Jenae 1810. 8vo.

J. E. Zimmermann Diss. de uteri putrescentia, adjuncta morbi hujus observati historia. Lipsiae 1815. 4to.

C. Wenzel Ueber die Krankheiten des Uterus. Mit 12 Kupfern und eben soviel Linearzeichnungen. Mainz 1816. gr. Fol. S. 44. N. VIII.

J. C. G. Jörg Schriften zur Beförderung der Kenntniß des Weibes und Kindes im Allgemeinen und zur Bereicherung der Geburtshülfe insbesondere. Zweiter Theil. Leipzig 1816. 8. S. 1.

J. Locher Diss. de putrescentia uteri. Berolini 1819. 8vo.

C. G. Carus Lehrbuch der Gynäkologie u. s. w. Zweiter Theil. Leipzig 1820. 8. S. 247. §. 1063.

J. C. G. Jörg Handbuch der Krankheiten des Weibes. 2te Aufl. Leipz. 1821. 8. §. 707. S. 755.

Fr. G. Lippich Observata de metritide septica in puerperis grassante. Vindobonae 1823. 8vo.

Neuntes Kapitel.

Von den Dislocationen der Gebärmutter im Wochenbette.

---

§. 184.

Veränderungen der Lage des Uterus, in so fern deren Regelmäßigkeit durch das Verhältniß seiner Durchmesser zu der Axe und den Durchmessern des Beckens bestimmt wird, können und müssen durch die Geburt häufiger veranlaßt werden und nach derselben im Wochenbette öfter sich ausbilden, da die Schwangerschaft und Geburt an und für sich schon die Prädisposition dazu abgibt; denn das Herabsinken und Steigen des Uterus nach den verschiedenen Zeiträumen der Gravidität, die veränderte Richtung der Längenaxe der Gebärmutter gegen den Horizont in derselben, wodurch ein mehr spitzer Winkel gebildet wird, sind vorbereitende Momente genug, durch welche, auf Veranlassung auch einer geringen Gelegenheits-Ursache Vorfall, Vorwärts- und Rückwärtsbeugung und auch Umbeugung der Gebärmutter herbeigeführt werden können, und die in Bezug auf die augenblickliche Gefahr am meisten zu fürchtende Dislocation — die Inversion — kann gewöhnlich nur im Wochenbett vorkommen, die Fälle ausgenommen, wo sie durch Polypen und andere Afterbildungen im Uterus entweder bei dem besonders plötzlichen Herabtreten in den Muttermund und aus den Geburtstheilen oder

nach der Unterbindung eines Polypen entsteht, gleichwie der Verfasser eine Dame an einem Gebärmutterblutflusse hier behandelte, der schon mehrere Jahre währte. Er untersuchte und fand eine vollkommene Inversion des Uterus, mit dem in der einen Seite der Muttermund vollkommen verwachsen war. Der Polype wurde von einem Arzte früher unterbunden, und nach der Operation bildete sich die Inversion vollkommen aus. Noch nie hat der Verfasser bei der Exstirpation der Gebärmutterpolypen mittelst des Schnittes mit seinen Scheeren diese Folge bemerkt, und noch nie ist auch bei einer seiner Operirten der Polype wieder entstanden. — Außer den erwähnten Dislocationen verdient auch noch der Gebärmutterbruch Erwähnung, welcher auch bei Wöchnerinnen vorzukommen pflegt.

§. 185.

Hierzu kommt noch, daß Dislocationen des Uterus während des Wochenbetts, wenn sie nicht plötzlich entstehen, oder gleich von sehr heftigen Erscheinungen begleitet sind, nicht sobald bemerkt werden, da bei der größern Ruhe die Symptome selten so heftig sind, und man alsdann, wenn die Wöchnerinn schon das Bette verläßt, eher geneigt ist den Grund der etwaigen krankhaften Erscheinungen in einer durch Entbindung und Wochenbett veranlaßten Schwäche zu suchen. Daher vergehen oft Wochen und Monate ehe die wahre Ursache erkannt und gehoben wird. Es kann auch wohl der Fall vorkommen, daß selbst Aerzte,

welche nicht Geburtshelfer ſind, durch die innerliche Anwendung ſtärkender, und örtlich adſtringirender Arzneimittel die Sache verſchlimmern; daher hat der Verfaſſer ſo dringend empfohlen *), es möge ſich eine Wöchnerin nach ihrer Entbindung und früher als ſie ihrem Gatten wieder die eheliche Pflicht leiſtet, von einem Geburtshelfer oder einer verſtändigen Hebamme unterſuchen laſſen, um zu beurtheilen, ob die Gebärmutter ihre normale Lage habe, um noch früher als ſie aufs neue ſchwanger wird, und durch den Beiſchlaf das Uebel vermehrt, die nothwendige Hülfe leiſten zu können. Die Beobachtung dieſer Vorſchrift würde viele Krankheiten der Gebärmutter und ſo manche Störung der Geſundheit einer Entbundenen für ihre ganze folgende Lebenszeit verhüten.

§. 186.

Alle vorkommenden Lagenveränderungen bilden ſich entweder langſam, oder ſie entſtehen plötzlich. Beide Entſtehungsarten hängen wohl von den Urſachen und deren Stärke ab; indeß muß auch bemerkt werden, daß eine ſchädliche Potenz, welche bei dem einen Subject die Krankheit in ihrer vollkommenſten Ge-

*) M. ſ. des Verfaſſers Lehrbuch der praktiſchen Entbindungskunde, dritte verbeſſerte und vermehrte Ausgabe §. 185. Nürnberg 1821. 8. und

Deſſen Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen, dritte Aufl. Würzburg 1819 § 635 und vierte Auflage. Ebend. 1822. § 360.

stalt erzeugt, bei einem andern nur die erste veranlassende Ursach zu derselben wird, so daß sie erst später, sich langsam, nach und nach, oft nach mehreren Wochen nach der Entbindung, ausbildet. Eben so wird bei einer gewissen Disposition die schädliche Potenz eher einwirken und die fehlerhafte Lage um so leichter und früher bewirken.

§. 187.

Entweder sind die Deviationen rein mechanische Krankheiten, oder sie compliciren sich noch mit andern dynamischen, bei langer Ausdauer des Uebels, sogar mit organischen. Als Complicationen ersterer Art findet man am häufigsten die Entzündung in ihren verschiedenen Graden, Formen und Ausgängen, sehr oft Blutflüsse der Genitalien, bald als eine höchst profuse, acute Metrorrhagie, bald mehr als ein chronisches Stillicidium sanguinis. Die Gebärmutter schwillt gewöhnlich in ihrer Substanz an, und die Rückbildung zu der Form, welche sie außer der Schwangerschaft haben muß, erfolgt nicht schnell und regelmäßig genug: dadurch, und durch die Veränderung der Lage selbst, entstehen Beschwerden und Störungen der Urin- und Stuhl-Excretion: es zeigen sich Schmerzen in den Weichen, im Unterbauche, im Kreuze und den Schenkeln, leicht schwellen auch die Knöchel an den Füßen etwas an. Die blos durch vermehrte Turgescenz entstandne Vergrößerung im Volumen des Organs geht dann bei längerer Dauer wohl auch in eine Verhärtung der Substanz, durch die Stockung der Lymphe

über, und war eine Anlage dazu vorhanden, so bildet sich in der Folge nicht selten eine bösartige Induration, Scirrhus, welche dann in das Krebsgeschwür übergeht. Dieser Ausgang kommt aber wohl nur der Retroversio, Antroversio und Pronatio (Umbeugung) zu. — Zuweilen erstreckt sich die Complication nur auf die sensible Parthie des Uterus, besonders bei hysterischer Anlage, der Uterus und seine angränzenden Parthien und Gebilde werden außerordentlich empfindlich und es zeigen sich auch Rückwirkungen in entfernter liegenden und mit dem Uterus in näherem Consense stehenden Parthien. Magenkrämpfe, krampfhaftes Erbrechen, Ohnmachten, allgemeine Krämpfe, Convulsionen u. s. w. können sich dazugesellen.

§. 188.

Im Allgemeinen läßt sich wohl über alle diese Deviationen keine Regel für die Prognose aufstellen, doch hat man bei jeder derselben einen günstigen Ausgang zu hoffen, wenn der Fall gleich beim Entstehen erkannt und richtig behandelt wurde. Nebenzufälle, wie heftige Blutungen, die augenblickliche Lebensgefahr drohen, Ohnmachten, Krämpfe, Convulsionen und Entzündung, bei welcher leicht Verwachsungen sich bilden, haben natürlich den größten Einfluß auf die Bestimmung der Vorhersagung, bei welcher man auch außerdem das Alter, die Constitution, die Lebensverhältnisse und die Anlage zu diesen oder andern Krankheiten nicht unbeachtet lassen darf. — Die allgemeinen therapeutischen Vorschriften dürften etwa

auf folgende zurückzubringen seyn: 1) man suche die normale Lage der Gebärmutter immer auf die mildeste und schonendste Art herzustellen; erlaubt es die Beschaffenheit des Falles, am besten allein durch die Lage der Kranken, und nehme die künstliche Reposition nur dann vor, wenn eine gegenwärtige Complication, oder ein für die Folge zu fürchtendes Uebel schnelle Hülfe fordert; in einem solchen Falle aber scheue man keine andere Rücksicht und handle dreist und bald; 2) unter allen Umständen sorge man für eine zweckmäßige Lage der Kranken, indem es kein besseres und milderes Mittel gibt, die naturgemäße Lage wieder herzustellen und dieselbe zu erhalten; 3) nur in sehr dringenden Fällen und in denen, in welchen nach der vorübergegangenen Wochenbettsperiode, die Hoffnung gründlicher Heilung aufgegeben werden muß, wende man sogleich ein mechanisches Mittel zur Unterstützung der Lage des Uterus an; in den übrigen Fällen hüte man sich davon Gebrauch zu machen, so lange der Lochialfluß andauert, dessen Störung leicht gefährlicher werden könnte, als das primäre Uebel; 4) die höchste Reinlichkeit ist hier besonders zu empfehlen; 5) nie versäume man für gehörige Entleerung des Urins und des Darmkothes zu sorgen, und wende zur Entfernung des ersteren lieber den Catheter an', als daß man in Gefahr kommt zu lange gewartet zu haben; letztere Excretion erhalte man durch flüssige Diät, blande Eccoprotica, wozu besonders die fetten Oele sich empfehlen, und wo es nöthig ist durch Klystiere; 6) man hüte sich ohne Un-

terſuchung, auf die bloße Abnahme der Symptome, an gründliche Herſtellung zu glauben.

A) Von dem Vorfall der Gebärmutter im Wochenbett.

§. 189.

Wie die ungeſchwängerte und ſchwangere Gebärmutter ihre Lage in Bezug auf die Höhe des Beckens verändern, und mehr oder weniger tief herabtreten kann, ohne daß dieß durch die monatliche Periode oder den normalen Vorgang der Schwangerſchaft ſelbſt veranlaßt wird, ſo auch kann ſie im Wochenbett und in Folge der Entbindung verſchieden tief herabſinken, und dieß iſt derjenige pathologiſche Zuſtand, den wir mit dem Namen Vorfall, im weiteſten Sinne dieſes Wortes bezeichnen. Schon dieß, daß dieſes Uebel von Frauen ſelbſt ſehr häufig: Wochenſchaden genannt wird, beweiſet wie oft er nach dem Kindbette ſich zeigt.

§. 190.

Es hat dieſer Zuſtand verſchiedene Grade, je nachdem der Uterus mehr oder weniger tief herabgetreten iſt. Den niedrigſten Grad, bei welchem die Gebärmutter wenig herabgeſunken iſt und die Vaginalportion ſich nur der untern Beckenöffnung nähert, bezeichnen wir mit dem Namen Senkung der Gebärmutter: wird der Scheidentheil des Uterus zwiſchen den großen Schaamlefzen mehr oder weniger ſichtbar, ſo iſt es ein unvollkommner Vorfall, und

vollkommnen Vorfall kann man mit Recht eigentlich nur den Zustand nennen, bei welchem die ganze Gebärmutter außerhalb der Geburtstheile sichtbar wird; ein Fall, welcher glücklicher Weise nur selten vorkommt.

§. 191.

Außer der Gebärmutter, und mit dieser zugleich, pflegt auch die Mutterscheide sich zu dislociren, und ganz oder theilweise herabzutreten. Oefter noch als Vorfälle des Uterus findet man den Scheidenvorfall. Auch dieser kann unvollkommen und vollkommen seyn, je nachdem die herabgesunkene Scheide noch in den Genitalien verborgen oder außen sichtbar ist, denn in seltenen Fällen kann der Prolapsus vaginae zu einer fast unglaublichen Größe anwachsen. Wir müssen aber bei diesem Zustand auch unterscheiden, ob die Deviation die ganze Scheide oder nur einen Theil derselben trifft, und haben demnach einen Prolapsus vaginae totalis und partialis. Im letztern Falle ist entweder das Scheidengewölbe (Laquear vaginae), oder eine oder die andre Wand derselben, vorzüglich die vordere oder hintere, herabgesenkt; besonders häufig sehen wir im Wochenbett den Vorfall der vordern Scheidenwand aus später anzugebenden Gründen entstehen.

§. 192.

Diagnose.

Die Erkennung eines Vorfalls ist keinen Schwierigkeiten unterworfen, sobald man mit Umsicht die geburts-

hülfliche Unterſuchung vornimmt. Man fühlt dann den Scheidentheil mehr oder weniger tief unter die mittlere Apertur herabgetreten, dem Ausgange nahe, zwiſchen den äußern Geburtstheilen, oder beim höchſten Grade liegt die, dann immer angeſchwollene Gebärmutter ganz außerhalb des Beckens. Man hüte ſich aber, beſonders in mediciniſch-gerichtlichen und polizeilichen Fällen zu ſchnell ſich über einen unvollkommnen Vorfall, zumal vor völliger Beendung der Wochenbettsperiode zu erklären, da wie bekannt, die Gebärmutter in den erſten Wochen nach der Entbindung immer tiefer ſteht, als ſonſt, eben ſo wie ſie zur Zeit der Menſtruation ſich tiefer herabſenkt. Als Criterium der Unterſcheidung dient die Spalte des Muttermundes und die Empfindlichkeit der Vaginalportion; denn bei großer Anſchwellung, — der Verfaſſer ſahe dieſelbe bis zu einem Durchmeſſer von zwei Zollen ſich vergrößern — könnte man wohl verleitet werden, den Vorfall mit einem Polypen oder einem andern fremden Körper und Pſeudoplasme zu verwechſeln, welcher Irrthum die gefährlichſten Folgen haben würde. — Auch der Scheidenvorfall iſt zuweilen für den Unkundigen und Ungeübten nicht ſo leicht zu erkennen, da die gleichförmig runde, rothe, glatte Wulſt wohl mit einer Inverſion, oder einer ſarcomatöſen Geſchwulſt Aehnlichkeit hat. Von erſterer iſt ſie dadurch unterſchieden, daß man hier, bei genauerer Unterſuchung die Scheidenportion auffindet, von letzterer durch ihre größere Weichheit, die Möglichkeit ſie gänzlich zurückzubringen und die Art ihrer Entſtehung

Als Hülfszeichen dienen noch außerdem die Symptome, von denen beide Zustände begleitet sind. Nicht ganz leicht für diese Diagnose ist der Fall, wenn das Laquear vaginae prolabirt ist, die Scheidenportion dadurch verstrichen erscheint und man den Muttermund in diesem Theile, wenn er besonders angeschwollen ist, nur als eine feine Spalte fühlt. Es kommt auch dieser Zustand, selbst ohne alle Herabsenkung des Uterus, bei einem weiten, sehr inclinirten Becken, weiter Scheide und sehr schlaffen Habitus vor, und erschwert dann ungemein das richtige Urtheil über Veränderung des Uterus selbst. — Bemerkt muß hier noch werden, daß man Untersuchungen der Art, wenn nicht die Gefahr schleunige Hülfe fordert, nachher auch bei aufrechter Stellung der Kranken und wenn dieselbe einige Zeit in derselben geblieben war, vornehmen müsse, da erst dann ein gründliches Urtheil zu fällen möglich ist. Um die Beweglichkeit des vorgefallenen oder herabgetretenen Theils aber gehörig und genau zu erforschen, ein Umstand der für Prognose und Kur höchst wichtig ist, wähle man eine liegende Stellung mit mäßig im Knie gebogenen und gegen den Leib angezogenen Füßen.

§. 193.

Man kann vermuthen, daß ein Vorfall des Uterus sich gebildet habe, wenn die Wöchnerinnen über ein Gefühl von Schwere im Becken, über ein fortwährendes Drängen nach den Geburtstheilen, welches mit ziehenden Schmerzen in beiden Seiten des Un-

terbauchs, in der Richtung der runden Mutterbänder verbunden ist, über Kreuzschmerzen und Beschwerden beim Urinlassen und der Absetzung des Stuhls klagen. Ist der Vorfall bedeutend, so fühlen sie selbst den fremden Körper in den Schaamtheilen. Es findet sich dann auch wohl Uebelkeit, selbst Erbrechen, und ein Schmerz in den Oberschenkeln, der ziehend sich bis in die Knie erstrecken kann. Der Lochialfluß ist meist gestört, artet in Blutfluß aus, oder in der spätern Zeit stellt sich eine sehr profuse Schleimsecretion ein. Schwillt der Uterus mehr an, so werden auch alle diese Beschwerden gesteigert, besonders die Excretion des Harns und der Stuhlgang erschwert. Leicht kömmt hierzu eine entzündliche Affection der Gebärmutter. — Scheidenvorfälle sind in der Regel nur dann von ähnlichen Zufällen begleitet, wenn sie sehr groß sind, sonst klagen bei ihnen die Kranken nur zunächst über ein mehr lästiges, als schmerzhaftes Drängen nach dem Geschöß; leicht aber wird hier der prolabirte Theil von den abfließenden Lochien und vom Urin excoriirt, äußerst schmerzhaft und entzündet.

§. 194.

Folgen und Ausgänge.

Schon unter der Symptomatologie wurden die nächsten Folgen des Gebärmuttervorfalls, in sofern sie theils ihren Grund in dem Druck, welchen die in ihre Lage veränderte Gebärmutter auf die nächstgelegene Gebilde, Urinblase und Mastdarm, ausübt,

und in der Ausdehnung der Ligamente haben, erwähnt. Es ergibt sich von selbst, daß letztere zunehmen mit dem höhern Grade des Prolapsus, daß aber die Verstopfung, Dysurie, Strangurie und Ischurie aufhört oder doch vermindert wird, wenn die Senkung und der unvollkommene Vorfall sich in einen vollkommnen umändern. Auch gewöhnen sich die dabei interessirten Organe wohl an jene Ausdehnung und Spannung, und die dadurch im Anfange veranlaßten krankhaften Erscheinungen verschwinden ganz, oder nehmen doch nach und nach bedeutend ab. Je plötzlicher der Vorfall entstand, desto stürmischer treten auch die Symptome auf und desto bedeutender sind die Folgen für den Augenblick.

§. 195.

Störungen der Lochialsecretion müssen nothwendig aus einer solchen Deviation hervorgehen, da der Umlauf des Bluts in dem Organe gehindert wird. Oftmals entstehen sehr heftige Blutungen, die durch kein Mittel zu stillen sind, außer durch die Reposition, wenn nämlich der Uterus gleich nach der Entbindung herabtritt. Auch findet sich wohl eine Metrorrhagia lenta chronica, die später sich in einen profusen weißen Fluß umändert. Die vorgefallenen Theile werden entzündet, und aus dieser Krankheit gehen dann alle die bösen Folgen hervor, welche die Entzündung der Gebärmutter nur haben kann, besonders aber ist diese Art der Metritis geneigt, in Induration, selbst Scirrhus überzugehen, da durch das

Causalmoment selbst schon Veranlassung zu Stockungen gegeben wird, welche dann wieder als neue Ursache die Entzündung vermehren und unterhalten; auch geht wohl diese Metritis gern in Brand über. Es erzeugen sich ferner sehr schmerzhafte und lästige Excoriationen, die äussere Haut der Gebärmutter, und der mit prolabirten Scheide, wird verdickt, unempfindlich, und verändert ihre ganze Structur und Farbe. Dauert das Uebel lange an, kehren die entzündlichen Zufälle oft wieder, oder endet die Inflammation mit Exsudation, so entstehen gern Verwachsungen, welche dann vollkommene Heilung unmöglich machen. Vollkommener Vorfall hindert, geringere Grade desselben erschweren mindestens die Conception *).

§. 196.

Der Ausgang in Gesundheit erfolgt entweder vollständig, wenn bei sonst günstigen Verhältnissen der

*) Daß bei dem Gebrauche eines zweckmäßig eingebrachten Pessus Frauen mit vollkommnem Vorfalle schwanger werden können, ist eine bekannte Sache. Vor kurzem aber habe ich hier bei einem Mädchen mit vollkommnem Prolapsus der Gebärmutter, so daß der größte Theil des Uterus aus den Geburtstheilen getreten war, die Schwangerschaft beobachtet. Nämlich des Nachts, wenn sie im Bette lag, ging der Uterus zurück; so wie sie aufstand, fiel er vor. Im zweiten Monate zweifelte ich noch an der Möglichkeit, die folgende Zeit hat die Schwangerschaft bestätigt, sie ist bereits sieben Monate schwanger und erwartet ihre Entbindung im geburtshülflichen Institute der Universität.

Digitized by Google

neu entſtandene Vorfall zweckmäßig behandelt wird, oder unvollſtändig, wenn eine oder die andere dieſer Bedingungen fehlt, ſo, daß der vollkommne Vorfall in einen unvollkommnen, dieſer in eine Senkung der Gebärmutter übergeht. — Den Scheidenvorfall gänzlich zu heben, gelingt nur unter dem Zuſammentreffen der günſtigſten Umſtände, und wenn ſeine Gefahr geringer iſt, ſo wird ſeine Heilung auch ſeltner und ſchwieriger.

§. 197.

Urſachen.

Die Schwangerſchaft ſelbſt durch den verſchiedenen Stand, welchen der Uterus während derſelben annimmt, deſſen vermehrtes Volumen, die in allen zu den Geburtstheilen gehörenden Gebilden vermehrte Turgescenz und Auflockerung, der Act der Geburt ſelbſt, und die auf erhöhtes Leben und ungemeine Anſtrengung erfolgende Erſchlaffung, welche auch wohl neben der dynamiſchen, eine mechaniſche zugleich iſt, ſind als allgemein prädisponirende Momente zum Gebärmutter- und Scheidenvorfalle zu betrachten. Kommen hierzu in der Schwangerſchaft ſchon ein profuſer weißer Fluß, bei und nach der Entbindung heftige Blutungen aus den Geburtstheilen, iſt das Becken weit und wenig inclinirt, ſo ſehen wir den Prolapſus auch dann ſelbſt entſtehen, wenn auch weder große Magerkeit, noch ein ſchwächlicher lymphatiſch leukophlegmatiſcher Habitus des Individuums

das Herab- und Heraustreten des Uterus und der Scheide begünstiget.

§. 198.

Bei dem Geburtsact selbst ist ebenfalls das absolut oder relativ zu weite Becken häufig die veranlassende Ursache des Vorfalls. Die Gewalt der Wehen vermag es ja sogar, die noch nicht entleerte Gebärmutter mit der Frucht herauszutreiben, um wie viel leichter muß nachher ein Vorfall entstehen, wenn mit der schnellen, oft plötzlichen Entleerung, die Wehenkraft noch nicht zu wirken aufhört, und der Uterus selbst schon nahe dem Beckenausgang gebracht worden war. Kommt hierzu noch, wie es gewöhnlich der Fall ist, eine heftige Blutung, im Wochenbette ein schlechtes Regimen, so werden wenige Frauen unter diesen Verhältnissen so glücklich seyn, keinen Prolapsus zu haben, wenn sie das Wochenbett verlassen. — Aber auch das relativ oder absolut zu enge Becken hat ähnliche Folgen wegen der Schwierigkeiten der Entbindung. Auch dann, wenn das Mißverhältnis zwischen der Weite des Beckens und der Größe des Kindes nicht so bedeutend ist, daß die Kunst die Natur unterstützen mußte, oder wenn die Kraft der Wehen allein ausreicht, das Kind durchs Becken zu treiben, sahen wir wegen der längern Dauer des Gebärungsactes, wegen der größern Anstrengung sehr oft Vorfälle entstehen. Vielleicht, daß bei mißgestaltetem Becken, vorzüglich bei sehr stark hervorragendem Vorberge, oder einer pathologischen sonstigen Bildung,

auch die Deformität ſelbſt mit dazu beiträgt, den Uterus aus ſeiner normalen Stellung zu drängen. Nach Wendungsoperationen, wenn beſonders das Fruchtwaſſer ſchon lange abgefloſſen war, und die Operation aus dieſem Grunde, oder wegen Kleinheit des Beckens oder beſonderer Größe des Kindes ſehr ſchwierig wurde, bilden ſich Gebärmuttervorfälle öfter, als nach Entbindungen mittelſt der Zange, nach deren Anwendung eher Scheidenvorfälle vorkommen, vor allen andern Parthien pflegt dann die vordere Wand der Vagina zu prolabiren. — Es bedarf kaum erinnert zu werden, daß die ſchlechte Behandlung der Geburt auch den allernatürlichſten Anlaß zu Vorfällen geben kann. Hierher iſt vorzüglich das zu frühzeitige Anſtrengen der Gebärenden, das Verarbeiten der Wehen vor gehörig geöffnetem Muttermunde, zumal auf einem ſchlecht bereiteten Geburtslager, oder fehlerhaft conſtruirten Geburtsſtuhl zu rechnen, und wenn in der That in einzelnen Orten Mutterſcheiden- und Gebärmutter-Vorfälle faſt endemiſch vorkommen, ſo iſt wohl die Art und Weiſe, wie die Geburten geleitet werden, die hauptſächlichſte causa endemica, wenn auch dazu Lebensart, Clima und endemiſche Körperconſtitution, wie z. B. in feuchten, ſumpfigen Ländern, wie in Holland, ſehr viel beitragen. — Daß ſehr ſtarke Verletzungen des Darmes häufig von Vorfällen begleitet ſind, hat wohl ſeinen natürlichen Grund darin, daß der Scheide und dem Uterus ein nöthiger und gewohnter Stützpunkt fehlt.

§. 199.

Auch die Art, wie die fünfte Geburtsperiode geleitet wird, hat großen Einfluß; das öftere Ziehen an der Nabelschnur und mancherlei unnütze Manövers zu diesem Zwecke, künstliche Lösung des Mutterkuchens, besonders bei normwidriger Adhäsion und und gewaltsames Hervorziehen desselben, bei nicht völlig bewirkter Trennung, mit Gewalt versuchte Lösung oder starkes Ziehen an der Nabelschnur bei seiner Einklemmung durch allgemeine oder partielle krampfhafte Constrictionen des Uterus, das feste Binden des Leibes im Wochenbett kann leicht dieselbe Folge haben, und eben so auch einen Vorfall, als eine Umstülpung des Uterus bewirken. Werden Blutungen durch Druck auf die Gebärmutter und Auflagen schwerer Körper gestillt, so wird dadurch der Uterus leicht herabgedrängt und ein Vorfall veranlaßt. Wöchnerinnen, die sehr an Verstopfung leiden, und gezwungen sind, dieserhalb bei Absetzung des Stuhlgangs sehr zu pressen, bekommen eben so leicht einen Vorfall, als diejenigen, welche an profusen, besonders mit Tenesmus verbundenen Diarrhöen leiden. Gingen Blutflüsse vorher, war der Lochialfluß sehr profus, vorzüglich wenn die Frau nicht selbst stillt, so daß der Uterus längere Zeit voluminöser bleibt und nicht zu vollkommner Ruhe gelangt, so ist es doppelt gefährlich, wenn die Wöchnerin zu früh das Bett verläßt, nicht längere Zeit eine horizontale Lage behält, sondern viel steht oder umhergeht. Sollte nicht auch der Druck der Eingeweide, besonders bei enormer Ausdehnung der-

ſelben mit Luft, auf den Grund der Gebärmutter die Entſtehung des Gebärmuttervorfalls begünſtigen können? Heben eines ſchweren Körpers bringt oft plötzlich den Vorfall zu Stande. Auch das zu frühe Ausüben des Beiſchlafs iſt eine von den häufigſten Urſachen, die den Vorfall veranlaßt, der um ſo nachtheiliger iſt, da durch die einwirkende Urſache am leichteſten pathologiſche Veränderungen des Uterus und der Mutterſcheide in Folge der Reizung und Congeſtion herbeigeführt werden. Bei ſtark nach vorn gerichtetem Beckenausgange ſah der Verfaſſer häufiger Vorfall der hintern, bei der Lage der Genitalien nach hinten, öfter den Prolapſus der vordern Scheidenwand.

Prognoſe.

§. 200.

Man hat Hoffnung, das Uebel vollkommen zu heben, wenn es erſt neu gebildet iſt, die Conſtitution nicht eine der erwähnten, zu Vorfällen prädisponirenden iſt, die Umſtände der Wöchnerin es geſtatten, daß ſie eine längere Zeit Ruhe beobachten kann, und zeitig genug eine zweckmäßige Behandlung eingeleitet wird. Je ſchneller nach dem Entſtehen Hülfe geſucht wird, deſto leichter kann ſie vollſtändig erreicht werden; veraltete Vorfälle ſind, auch bei ſonſt günſtigen Nebenverhältniſſen, ſelten ganz zu heilen, wenn es auch gelingt, den höhern Grad in einen niedern umzuwandeln.

§. 201.

Außerdem hat man bei der Vorherſagung zu beachten: 1) den Grad des Uebels. Je weniger tief herabgetreten der Uterus oder die Scheide iſt, deſto ſchneller gelingt die Heilung, doch gelingt es auch ſehr oft nicht, eine bloße Senkung gänzlich aufzuheben, indem gewöhnlich der Zuſtand von den Frauen unbeachtet gelaſſen wird, und ſie zu ſpät erſt Hülfe ſuchen, oder aber die verordneten Mittel nicht pünktlich oder anhaltend genug anwenden. Es gibt kaum eine andre Dislocation, welche ſo ſchwer aufzuheben iſt, als eben die Vorfälle, und unter ihnen ſind namentlich die Scheidenvorfälle meiſtens unheilbar, und wenn ſie nur irgend eine Zeitlang beſtanden haben. Deßhalb muß man auch wohl Rückſicht nehmen 2) auf die Dauer. Friſch und plötzlich entſtandene Vorfälle werden weit eher und leichter geheilt, als ältere und ſolche die ſich nach und nach gebildet haben. 3) Die begleitenden Symptome ſind wohl meiſtens von der Art, daß ſie ſogleich mit dem Vorfall beſeitiget werden, und außerdem, bei zu heftiger Entzündung und Einklemmung entſtandenem Brande und der Entzündung ſelbſt, iſt wohl keines lebensgefährlich zu nennen, wenn man nicht etwa noch den Scirrhus der Gebärmutter, welcher nach ſehr lange vernachläßigtem Prolapſus, bei Dispoſition zu demſelben, entſtehen kann, hieher rechnen will. Je plötzlicher und ſchneller der Vorfall ſich bildete, deſto heftiger ſind die Erſcheinungen, Blutung, Krämpfe, Erbrechen u. dgl., ſie vermindern ſich auch um ſo mehr, je länger er

dauert. Iſt es möglich 4) die Urſachen zu entfernen, ſo wird dadurch die Prognoſe um vieles beſſer, als im entgegengeſetzten Falle, und deßhalb verabſäume man bei der Vorherſagung niemals die genaue Beachtung 5) der Lebensverhältniſſe. Geſtatten dieſe der Kranken längere Zeit Ruhe und Schonung, vermag es dieſe alle ſchwere und anſtrengende Arbeit zu vermeiden, beſonders auch Treppenſteigen, Tragen ſchwerer Laſten u. ſ. w. ſo kann man wohl eher einen günſtigen Ausgang prognoſticiren, den man unter entgegengeſetzten Verhältniſſen nie zu hoffen hat. Aber auch 6) die Lebenskraft der bei der Krankheit intereſſirten Organe beſtimmt uns bei dem Urtheile über deren Ausgang. Frauen die früher lange an Leucorrhöe litten, deren Theile alle mehr erſchlafft ſind, deren ganzer Habitus ein Bild irritabler Schwäche gibt, ſind ſelten ganz herzuſtellen, da die mehr von innern Urſachen bedingte Dislocation nur eines geringen äußern Anſtoßes zu ihrer Bildung bedurfte. — Der Scheidenvorfall iſt in der Regel noch ſchwieriger zu heilen, als jener der Gebärmutter, da ſich nicht immer für denſelben ein paſſendes Haltungs- und Stützungsmittel auffinden und anwenden läßt, und daher iſt derjenige, welcher mit einer bei der Entbindung entſtandenen bedeutenden Ruptur des Perinäums verbunden iſt, meiſtens unheilbar; beſonders wenn er ſich auf die hintere Wand der Vagina erſtreckt.

Indication.

§. 202.

Wenn bei der vorgefallenen ſchwangern Gebärmutter die Möglichkeit der Repoſition nicht immer ſtatt findet, ſo iſt ſie bei der im Wochenbett prolabirten ſehr oft nicht ſogleich anzurathen, einen vollkommnen Vorfall, oder ihn begleitende Zufälle ausgenommen, welche dem Leben der Wöchnerin Gefahr drohen, und durch keine andre Kur-Methode zu beſeitigen ſind. Häufig genug ſchaden unvorſichtig, beſonders von rohen Händen angeſtellte Repoſitionsverſuche bei weitem mehr, als ſie nützen können, wenn auch das Zurückbringen gelungen wäre.

§. 203.

Im Allgemeinen merke man ſich bei der Behandlung Folgendes: 1) Man ſuche genau zu erforſchen, ob und wie fern ein allgemeines Leiden, eine innere Bedingung Urſache der Deviation iſt; ohne Beſeitigung dieſer, hat man keine Hoffnung durch die mechaniſche Hülfe der Zurückbringung zu nützen; doch hüte man ſich hierbei Urſache und Folge zu verwechſeln. 2) Man vermeide alle Verſuche, den vorgefallenen Theil zurückzubringen, ſo lange bedeutende Anſchwellung, ein gereizter und entzündlicher Zuſtand der Organe gegenwärtig iſt, und unterlaſſe alle Manipulation, ſobald ſie ſich fruchtlos zeigt, da dieſe Reizung eines ſo zarten und zu organiſchen Krankheiten ſo ſehr geneigten Gebildes, bei weitem gefährlicher iſt, und im Wochenbett zweifache Gefahr bringen kann.

Auch hier überſehe man nicht die Entſcheidung, ob gegenwärtige krankhafte Erſcheinungen Folgen des Vorfalls oder der Entzündung ſind, und handle gegen letztere kräftig und dreiſt nach den im 7ten Kapitel angegebenen Vorſchriften. Allgemeine Aderläſſe finden hier beſonders dringende Anzeige; bei großer Anſchwellung, tiefer Röthe, ſehr großem Schmerz, und anhaltend heftigem Fieber können auch wohl Scarificationen des Scheidentheils beſonders dann nützen, wenn der Lochialfluß unterdrückt wurde. In einigen Fällen haben dem Verfaſſer Blutigel ganz vorzügliche Wirkung geleiſtet. Außerdem werden Fomentationen von einem Abſude der erweichenden Kräuter, des Leinſamens, des Bilſenkrauts und Schierlings vorzügliche Dienſte leiſten. 3) Nie unterlaſſe man es, für leichte Leibesöffnung und den Abgang des Urins Sorge zu tragen. Das lange Zurückhalten beider Ausleerungen verſchlimmert den Zuſtand, und bringt oft neuen Vorfall nach gelungener Repoſition hervor. Man gebe zu dieſem Zwecke innerlich fette Oele, das Oleum olivarum, — papaveris albi, amygdalarum dulcium, ricini, und iſt erſtere allenfalls in Verbindung mit einem halben oder ganzen Tropfen des Oleum crotonis, beſonders wenn kein oder ein ſchlechtes Oleum ricini zu haben iſt, welches dem Verfaſſer mit Chamillenthee gegeben immer treffliche Dienſte leiſtete, oder man verbindet dieſe in Form einer Emulsio spuria mit Mittelſalzen, dem Kali und Natrum sulphuricum, kali tartaricum, Tartarus natronatus oder boraxatus; und unterlaſſe nicht,

gleichzeitig Klyſtiere aus erweichenden Flüſſigkeiten, die aber nicht reizen dürfen, mit einem längeren elaſtiſchen Klyſtierrohre vorſichtig appliciren zu laſſen, welches mit größerem Nutzen, mit mehr Sicherheit und geringeren Schmerzen angewendet werden kann. Die Ausleerung des Urins ſuche man zu befördern durch warme Ueberſchläge über die Regio pubis, eine Rückenlage mit erhöhtem Hintern, und nöthigen Falls durch Application des Catheters. Auch hier empfiehlt ſich beſonders ein elaſtiſcher; und man entleere, wenn es nöthig wird, den in der Blaſe angehäuften Harn, des Tages wenigſtens zwei Mal. 4) Durch Injectionen, wenn der Vorfall unvollkommen iſt, und durch Abwaſchen des prolabirten Theils mittelſt eines in laue Flüſſigkeiten getauchten weichen Schwammes, reinige man die Theile möglichſt oft, um den ſo läſtigen Excoriationen vorzubeugen, und waren dieſe ſchon entſtanden, ſo wird der Gebrauch des erwärmten und mit Milch vermiſchten Kalch- oder Bleiwaſſers, welches man mit feinen leinenen Läppchen aufſchlagen läßt, ſich vorzüglich nützlich zeigen.

§. 204.

5) Die Lage der Kranken ſey horizontal auf dem Rücken, oder auf einer oder der andern Seite, mit etwas erhöhter Beckengegend, und man ſorge ſtreng für die größte Ruhe. Urin und Stuhlgang werden auf einem ſogenannten Stechbecken (Bettſchüſſel) ohne Veränderung dieſer Lage entleert, und man unterſage mit Ernſt und Strenge jedes Aufſtehen.

Oft werden ſchon hierdurch allein unvollkommne Vorfälle bei ſonſt günſtigen Verhältniſſen gehoben und es dürfte die Regel: bei allen mechaniſchen Heilmitteln immer das Mildeſte auszuwählen, wohl bei keinem Organe mehr ihre Anwendung finden, als bei dem Uterus, wenn man etwa das Auge noch ausnimmt.

6) Die Repoſition kann man nach verſchiednen Verhältniſſen entweder ſogleich, oder erſt ſpäter, nachdem die blutigen Lochien wenigſtens vorüber ſind und die heftigern Symptome beſeitiget waren, vornehmen. Entſtand der Prolapſus plötzlich nach der Geburt oder durch zu frühes Aufſtehen aus dem Bette, einen Fehltritt, körperliche Anſtrengung, Heben einer ſchweren Laſt u. dgl. und der Arzt wird ſogleich hinzugerufen, ſo iſt es beſſer ſchnell die Repoſition vorzunehmen, ehe noch Entzündungszufälle hinzutreten. Dieſelbe muß ſogleich vorgenommen werden, wenn, in Folge des Prolapſus, ein heftiger lebensgefährlicher Blutfluß, und ſehr bedeutende nicht zu beſeitigende Ohnmachten und Convulſionen entſtanden waren. Iſt aber der Vorfall langſam entſtanden, findet man ſchon Entzündung eingetreten, und die Gebärmutter empfindlich und ſchwer beweglich, ſo warte man bis die Lochien nicht mehr blutig fließen, oder bis jene Zuſtände durch die paſſenden Mittel beſeitigt oder gemildert ſind. Auch dann, wenn ſchon Entzündung vorhanden und einzuſehen iſt, daß dieſe durch den Vorfall ſelbſt unterhalten und vermehrt wird, ſchicke man der Zurückbringung einen ſtarken Aderlaß voran; fingen ſich an Adhäſionen zu bilden, ſo benutze man das Anlegen von Blut-

igeln an den Unterbauch und die Kreuzgegend, innerlich den Gebrauch des Hydrargyrum muriaticum mite in kleinen, oft wiederholten Gaben, ehe man zur Repoſition ſchreitet. 7) Man laſſe ſich nie verleiten zu früh abſtringirende Mittel zu brauchen, und wende dieſelbe nie eher an, als bis jede Spur von Entzündung und Lochialfluß vorüber ſind. 8) Auch die Mittel den eingebrachten Theil zu unterſtützen, benutze man nicht vor völliger Beendung der normalen Secretion des Uterus im Wochenbett, und vor Ablauf der Entzündung.

§. 205.

Eine beſondre Berückſichtigung verdienen auch die Symptomata concomitantia. Blutungen pflegen nicht leicht eher geſtillt zu werden, bis die Repoſition erfolgt iſt, und ſie, beſonders in heftigerm Grade, ſind es auch vorzüglich, welche ſchnelle Zurückbringung anzeigen, und auch die Unterſtützung der Gebärmutter mittelſt eines in die Mutterſcheide eingeführten Schwammes erfordern, wenn ſich der Uterus mit enormem Blutfluſſe aufs neue herabſenkt. Die Anwendung des Schwammes gewährt den Vortheil, daß zugleich mit ihm die angezeigten blutſtillenden Mittel applicirt werden können. Außerdem wird hier gegen dieſe beſonders der Gebrauch der Säuren zu empfehlen ſeyn, da man Zimmt und dergleichen erhitzende Sachen der Folgen wegen nicht anwenden darf. Sie kommen hauptſächlich auch nur dann vor, wenn der Vorfall gleich nach der Entbindung oder ſehr plötzlich

entstand, wo denn überhaupt schon schnelle und baldige Reposition angezeigt ist. Ist es ein Prolapsus completus, so lassen sich auch wohl Umschläge von kaltem Wasser oder Schnee in sehr dringenden Fällen anwenden. Ohnmachten beseitiget man am besten durch Riechmittel, und nur in höhern Graden wird man innerlich belebende und flüchtig excitirende Mittel anzuwenden haben. Krampfhafte Zufälle bekämpfe man immer mit den höchst milden und am wenigsten erhitzenden Medicamenten z. B. mit einer Saturatio kali carbonici cum succo citri mit Aqua valerianae minoris et Extracto Hyoscyami oder Aqua amygdalarum cohobata und meide das Opium seiner erhitzenden und verstopfenden Nebenwirkung wegen. Uebrigens pflegen auch selbst die heftigeren Zufälle, wenn sie alleinige Folgen des Prolapsus sind, bei ruhiger Lage von selbst zu verschwinden.

§. 206.

Würde nach Entzündung der Gebärmutter bei Einklemmung nicht bald zu Anfange Hülfe gesucht, so ereignet es sich wohl leicht, daß der prolabirte Uterus brandig wird. Alsdann hat man den Fall, wie jede in Brand übergegangene Entzündung zu behandeln. Innerlich reicht man stärkende und flüchtig reizende Mittel, China, Serpentaria, Arnica etc., Opium, Aether, ätherische Oele; äußerlich empfehlen sich die Myrrha in Substanz und in Tinctur, das Kohlenpulver, Autenrieth's Unguentum quercinum (der durch Eintröpfeln von Acetum Saturni

in ein Decoctum corticis quercus (℥jj. ad aquam ℔jj.) erhaltene Niederſchlag), warme aromatiſche Umſchläge, Chinadecoct, und das Acidum pyrolignosum. Dabei ſäume man nicht mit Scarificationen, die hier aus andern Gründen nicht zu fürchten ſind, beſonders da wir glückliche Erfahrungen, z. B. von Bouillet, für uns haben. Gelänge es nicht, dadurch das Uebel zu beſeitigen, und wäre es deutlich, daß die brandige Verderbniß allein Folge des örtlichen Uebels — des Drucks durch Anſchwellung und Vorfall — ſey, ſo möchte der Verfaſſer nicht anſtehen in einem Falle, der das Leben bedroht, die Deciſion des verderbten Theiles vorzunehmen, wie in frühern Zeiten Wier, Forbrit und Amalin es gethan haben. Iſt der Grund der Gebärmutter nicht zerſtört, ſo wird auch dann unter einer zweckmäßigen Behandlung leicht Heilung zu Stande kommen, und die dadurch bedingte Unfruchtbarkeit läßt ſich wohl leicht mit der gelungenen Erhaltung des Lebens entſchuldigen; ja es möchte darin wohl kaum ein gültiger Grund zur Trennung der Ehe liegen. — Schrecklicher faſt iſt es noch, wenn durch lange Dauer des Uebels, wiederkehrende Entzündungszuſtände niederen Grades bei Dispoſition zu der fürchterlichſten Krankheit des weiblichen Geſchlechts ein Scirrhus ſich ausbildet, welcher dann in Krebs übergeht. Hier tritt allein eine palliative Behandlung ein, wenn nicht etwa eine zeitige Exſtirpation die Leidende noch retten kann.

§. 207.

Das Verfahren bei der Repoſition ſelbſt richtet

ſich nach dem Grade des Vorfalls. Senkungen und unvollkommne Vorfälle ſind gewöhnlich leicht zu reponiren, beſonders wenn ſie erſt vor kurzer Zeit entſtanden waren und leicht beweglich ſind; man vermeide aber die Repoſition ſo lange der Uterus bei der Berührung noch ſchmerzhaft iſt. Die Kranke wird in eine Rückenlage mit erhöhtem Hintern gebracht, nachdem vorher die Urinblaſe und der Maſtdarm, letzterer durch ein erweichendes Klyſtier entleert iſt. Der Operateur ſteht zur Seite und hebt bei bloßer Senkung den Uterus in der Richtung der Führungslinie des Beckens in die Höhe, wozu meiſt zwey Finger hinreichen. Iſt die Gebärmutter bis in die mittlere Apertur, ihren normalen Standort, gebracht, ſo geht man mit den Fingern heraus und läßt nur dieſelbe Lage bei großer Ruhe mehrere Tage beobachten, während man des Tages einige Male Injectionen eines mehr oder weniger adſtringirenden Decocts macht, oder man läßt, in den Fällen in welchen man die Anwendung eines Schwammes als Peſſus für zuläßig und nöthig erachtet, die Finger ſo lange in der Scheide, bis dieſer eingeführt iſt. — Der unvollkommne Vorfall macht wohl eher einige Schwierigkeiten, wenn beſonders die nothwendig mit herabgetretene Scheide ſehr erſchlafft, oder bei großer Reizbarkeit zu thätig iſt, und ſo durch die ihr eigenthümliche Kraft das Reponirte immer wieder von Neuem herabdrückt. Wegen des erſtern Uebels werden vorher adſtringirende Fomente und Injectionen, im letztern Falle vorher Blutigel in die Nähe, innerlich kleine Gaben des Extractum hyos-

cyami, der Aqua lauro-cerasi, oder in geeigneten Fällen des Opiums, ſchicklich in der Form des Pulvis Doveri, anzuwenden ſeyn, während man zu dem örtlichen Gebrauch lieber die Infusa des Conium, Hyoscyamus, der Foliorum lauro-cerasi oder die lauwarme Aqua Goulardi mit dem Zuſatz von etwas Tinctura opii simplex wählt. Nach der hier abſolut nöhigen Entleerung des Maſtdarms und der Urinblaſe und in der vorher angegebenen Lage legt man Daumen, Zeige- und Mittelfinger einer Hand, nachdem dieſe und der prolabirte Theil mit einem fetten, reinen Oele beſtrichen wurde, an den Uterus unterhalb und zur Seite der Vaginalportion, oder vertheilt auch alle fünf Finger der ſonſt koniſch gefalteten Hand in dieſer Gegend, und drängt nun in ſpiralförmigen Bewegungen den Uterus nach der Richtung der Führungslinie in die Scheide und das Becken. In dieſen Fällen wird es wohl immer nöthig ſeyn, wenn der Vorfall nicht ganz friſch entſtanden war, ein mechaniſches Mittel zur Unterſtützung des reponirten Uterus, neben adſtringirenden Injectionen in Anwendung zu bringen.

§. 208.

Ein vollkommner Vorfall, der bei Wöchnerinnen wohl nur bald nach der Entbindung oder durch das Aufheben einer ſchweren Laſt oder eine Erſchütterung bei zu frühem Verlaſſen des Bettes entſtehen dürfte, fordert ſo ſchnell als möglich die Repoſition, wenn man nicht in Gefahr kommen will, die Hoffnung

auf Heilung gänzlich aufgeben zu müſſen. Ueberdem iſt derſelbe nicht ſelten von ſo heftigen Erſcheinungen, wie Blutungen, Erbrechen und Krämpfen begleitet, daß die Gefahr für das Leben mit jedem Augenblick der Zögerung ſteigt. Die Schwierigkeit, der Repoſition vorzunehmen, vermehrt ſich ebenfalls, da der Uterus bald anzuſchwellen pflegt, ſpäter ſich entzündet und jedes auf die Herſtellung der normalen Lage abzweckende Verfahren unmöglich macht. Iſt aber ſchon Anſchwellung oder entzündliche Neigung vorhanden — Fälle, bei denen die Blutung meiſt aufgehört hat — ſo verſäume man es nicht, dem mechaniſchen Handeln eine reichliche allgemeine Blutentleerung voranzuſchicken, und laſſe den prolabirten Uterus mit erweichenden, ſchmerzſtillenden Fomenten einhüllen. Vor dem Zurückbringen unterſuche man noch außerdem, ob etwa nicht auch ein Darmſtück in die invertirte Scheide herabgetreten ſey, und ſuche dann dieſes zugleich mit vorſichtig zu reponiren. Zuerſt werden die Theile mit erwärmtem Oele beſtrichen, die Kranke in eine Rückenlage mit erhöhtem Hintern gebracht, wozu ſich des Verfaſſers Geburtskiſſen beſonders eignet, und die Contenta der Blaſe und des Maſtdarms entleert. Der Operateur geht dann mit beiden Händen an den Seitenflächen des Uterus in die Höhe und ſchiebt dann, zur rechten Seite der Kranken ſtehend, die Hand an den prolabirten Theil mit der Volarfläche angelegt, zuerſt den obern Theil der Scheide vorſichtig und langſam in die Beckenhöhle, unterſtützt dann den Uterus mit einer

Hand, während er mit der andern das Laquear vaginae hinaufſchiebt, nimmt die Gebärmutter zwiſchen die fünf Finger, ſo daß der Scheidentheil in die Vola manus zu liegen kommt, und führt dieſelbe langſam in ſeitlich drehender Bewegung in der Richtung der Führungslinie hinauf bis zur mittlern Apertur. Es iſt nöthig, hier die Hand einige Zeit in der Scheide zu laſſen, damit nicht die Theile ſogleich wieder herabgedrängt werden, und um zu dieſem Ende die Wirkung und Kraft der Bauchmuskeln, die zuweilen unwillkührlich in Action treten, aufzuheben, läßt man die Beine mäßig im Knie beugen und gegen den Körper anziehen. Noch wird es gut ſeyn, ehe man die Hand aus den Geſchlechtstheilen entfernt, einige Injectionen von gelinden Adſtringentien wie von einem Decocto Herbae salviae, florum rosarum rubrarum, Eſſig, Bleiwaſſer, letzteres auch wohl in Verbindung mit etwas Spirituoſem, zu machen. In dieſen Fällen iſt es auch wohl immer abſolut nöthig, auf eine mechaniſche Weiſe den Uterus in ſeiner Lage zu unterſtützen.

§. 209.

Nach geſchehener Repoſition iſt der Zweck des Arztes 1) den Uterus in der ihm von neuem gegebenen regelmäßigen Lage zu erhalten, 2) die Bedingniſſe aufzuheben, welche wiederum eine Dislocation veranlaſſen könnten. Erſteren Zweck kann man allein dadurch erreichen, daß man auf mechaniſche Art der Gebärmuter ſo lange einen Stützpunkt verſchafft, bis

in derselben, und in den in dieser Beziehung ihr angehörenden Gebilden der nöthige Tonus wieder hergestellt ist, und deshalb kann die frühzeitige Anwendung allgemein und örtlich die Ursachen entfernender und stärkender Mittel nie ausbleiben. Vorher muß aber zu wiederholten Malen bemerkt werden, daß die strengste Ruhe, eine durch längere Zeit anhaltend beobachtete Rücken- oder wenigstens Seiten-Lage zum gänzlichen Gelingen der Kur durchaus nöthige Erfordernisse sind. Die allgemeine Behandlung kann und muß nach der besondern Individualität des Falles höchst verschieden seyn, da wir bald eine Entzündung, bald die höchste Atonie zu bekämpfen haben. Wenn die Periode der entzündlichen Reizung vorüber ist, werden wir innerlich besonders die Mittel anwenden müssen, welche Stuhlverstopfung hindern und heben, daher Emulsionen aus Oelen mit Mittelsalzen, dem Sal mirabile Glauberi, Sal de Seignette, Tartarus tartarisatus u. dgl. m., Auflösungen leicht bitterer und den Stuhlgang vermehrender Extracte, aber man muß streng alles vermeiden, was eine zu starke Stuhlausleerung bewirken könnte, weshalb Jalappe, Aloe und alle Drastica hier ausgeschlossen sind, und um so mehr, da durch dieselben nur zu leicht Congestionen nach dem Uterus bedingt werden. Eher gestatte man noch die öftere Anwendung von Klystieren. Ist die Stuhlexcretion geordnet, so unterhält man sie am besten durch ein Pulver, welches aus Tartari depurati ʒij — ʒß. Magnesiae carbonicae, s. ustae ʒjß — ʒvj. Pulve-

ris radicis rhei moscowitici ʒj — ʒij, (Sulphuris praecipitati ʒj — ʒjj.) Sacchari albi ℥ß — ʒvj (Radicis liquiritiae pulveratae ʒij) beſteht, und von dem man früh und Abends, nach den Umſtänden auch wohl dreimal des Tages eines Theelöffel voll nehmen läßt. Dem Verfaſſer that dieß einfache Mittel in ſeiner privaten Praxis ſowohl, als auch in deſſen cliniſchen Anſtalt bei allen denjenigen mehr chroniſchen Fällen, die fortwährende Sorge für leichten und hinlänglichen Stuhlgang forderten, die herrlichſten Dienſte, und da es nicht theuer iſt, geſtattet auch die Armenpraxis ſeine Anwendung — ein Umſtand, der es vielleicht noch mehr empfehlungswerth macht. Neben letzterm kann man ſpäter auch andere Mittel, wie die Infusa der Radix calami aromatici, der Herba centaurei minoris, des Trifolii aquatici, des Ligni quassiae, der Radix angelicae, des Decoctum ratanhiae und die verſchiedenen bekannten Zubereitungen des Cortex peruvianus gebrauchen laſſen. In den Unterleib und die Kreuzgegend läßt man ſtärkende Salben und Linimente einreiben, wohl auch ſchon die im vierten Kapitel angeführten Kräutergürtel tragen, wobei jedoch jeder irgend bedeutende Druck auf den Leib zu meiden iſt. Zu Injectionen dienen anfänglich die Abkochungen der Salbei, der Blätter der rothen Roſen, ſpäter die der Wurzel der Biſtorte, Tormentille, der Granat-Eichen und Peru-Rinde mit einem Zuſatz von rothem Weine (beſonders Pontak); zuletzt bei großer Erſchlaffung wohl auch die Auflöſungen des Alauns und anderer mineraliſchen Adſtringentien.

§. 210.

Zur Unterstützung des reponirten Theiles bedient sich der Verfasser jetzt ausschließlich eines cylinderförmig ausgeschnittenen Schwammes, von dessen großem Nutzen eine Menge Fälle denselben hinlänglich überzeugt haben. Der Badeschwamm, von welchem man ein möglichst reines und gleichförmiges Stück aussucht (Spongia marina), wird zuerst von allem Sande, kleinen Muschelstücken u. dgl. m. sorgsam gereiniget, dann in kaltem Regenwasser eingeweicht, mehrere Male im Schatten getrocknet, bis er ganz weich, nachgiebig und ohne alle Rauhigkeit ist. Sodann schneidet man einen graden, oben stumpf abgerundeten Cylinder aus demselben, dicker oder dünner, nach Beschaffenheit der Scheide, und vier bis sechs Zolle lang. Dieser wird mit einem Ueberzuge von feiner gebrauchter Leinewand oder Seidenzeug umgeben, in seinem untern Ende wird ein etwas weniges mehr als die Hälfte seiner Länge tiefes kleines Loch gebohrt, und an den Ueberzug unten ein Bändchen befestiget, um ihn wieder aus der Scheide vorziehen zu können. Bevor man ihn einführt, wird er in eine der angegebenen Flüssigkeiten getaucht, der Ueberzug mit Oel oder Pomade bestrichen, und in die Oeffnung das abgerundete Ende eines acht bis zwölf Zoll langen und zwei bis drei Linien dicken runden Fischbeinstäbchens gesteckt. Man läßt sodann die Kranke die Rückenlage mit erhöhtem Kreuz annehmen, bringt Zeige- und Mittelfinger der einen Hand in die Scheide, hebt den Uterus so hoch als er zurückgeht in die Höhe, und

führt nun behutsam und mehr in drehender Bewegung als stoßend, den an das Stäbchen befestigten Schwamm in die Scheide. Ist er bis an die Gebärmutter gelangt, so gibt man ihm durch einen Druck mit dem Finger an sein unteres Ende die Richtung in den Querdurchmesser des Beckens, indem man zugleich das Stäbchen mit der andern Hand herauszieht. Gewöhnlich legt man ihn beim Vorfall zwischen den Scheidentheil und die vordere concave Fläche des Kreuzbeins, da durch die anhaltende Rückenlage leicht eine Retroversion entstehen könnte; neigt aber der Grund mehr nach vorn, so legt man ihn zwischen den Scheidentheil und die Schaambeine. Den Schwamm läßt man so zwölf Stunden liegen, dann wird er auf vorsichtiges Anziehen an dem Bändchen entfernt, mit einem andern vertauscht, nachdem man einige Injectionen gemacht hat, und der Reinlichkeit wegen einige Zeit in Fluß- oder Regenwasser gelegt, ausgewaschen und vorsichtig, langsam getrocknet, da derselbe bei schnellem Trocknen leicht hart und fest wird. Den Gebrauch des Schwammes läßt man dann zur Vorsicht längere Zeit fortsetzen.

§. 211.

Die Vortheile, welche den Schwamm vor jedem andern Pessarium auszeichnen, sind: Er übt keinen nachtheiligen Druck auf die nahe gelegenen Gebilde aus; seine Anwendung ist leicht und schmerzlos; die so nöthige Reinlichkeit wird dabei nicht verabsäumt, und man kann fortwährend zusammen-

ziehende Mittel örtlich anwenden. Wer die vielen Schwierigkeiten in der Auswahl und der Application eines andern Peſſariums kennt, und, wie der Verfaſſer, die traurigen Folgen geſehen hat, welche nach dem Gebrauch unpaſſender oder zu lange liegengebliebener Peſſarien entſtehen, wird ſicher dem Verfaſſer beiſtimmen, der ihren Gebrauch ganz verwirft. Es gelang demſelben, ſelbſt veraltete, für unheilbar gehaltene Vorfälle noch zu heilen, und noch nie ſah er, wenn er nach richtigen Indicationen und auf die richtige Art angewendet wurde, üble Folgen darnach entſtehen, und die Frauen haben keine Beſchwerden von demſelben, wie ſie nach fehlerhaft liegenden, ungeſchickten Peſſarien wohl öfter vorkommen, und unter denen es genügen wird, die Stuhlverſtopfung und Verhaltung des Urins namentlich anzuführen.

Literatur.

M. J. Lossius Dissertatio de uteri prolapsu. Lips. 1766.

C. W. Foerster Dissert. de procidentia uteri. Altdorf 1695.

E. H. Wedel Dissert. de procidentia uteri. Altdorf 1695.

A. O. Goelicke disput. exhibens novum artificium curandi procidentiam uteri veram. Halae 1710.

Chopart diss. de uteri prolapsu. Paris 1722.

J. J. Hausmann Dissert. de uteri procidentia. Vitenberg. 1778.

J. A. Kulmus de uteri delapsu, suppressionis urinae et subsequentis mortis causa. Gedani 1732. — in Halleri disp. chir. Tom. III. No. 88.

J. C. Sturm Dissert. de procidentia uteri. Erf. 1744

C. F. Otto Dissertat. de procidentiis uterinis. Vitenb. 1764.

Ontleed en heelkundige Verhandeling over de uitzakkingen en vitwalsern der tyfmoeder en Scheede; uitgegeeven door eene Gezellschap van Utrechtsche heelmeesters. Utrecht 1767. No. 174. S. 8.

Ueber den Prolapsus uteri in Löfflers vermiſchten Aufſ. No. 5.

Föhr, Dissert. de procidentia uteri. Stuttg. 1793.

Bachmann, Dissert. de prolapsu uteri. Duisb. 1794.

Levret, im Journal de Medecine, T. XL. und den auserlesenen Abhandlungen für praktische Aerzte, II. III. Bd. p. 51.

Richters Anfangsgründe der Wundarzneikunst. VII Bd.

J. W. Klinge, commentatio de procidentia uteri etc. Goettingae 1789, c. II. tab. aen. 8. Ins Deutſche überſetzt. Zweite Aufl. Hannover 1822. 8.

Ueber den Vorfall der Gebärmutter — in Campers vermiſchten Schriften. No. 2. f. und No. 6. g. und h.

J. Fr. Osiander de fluxu menstruo et uteri prolapsu. Goetting. 1808. 4.

Der Verfasser im ersten Bande seines Handbuchs der Frauenzimmerkrankheiten. 4r Abſchnitt. 10 Kapitel.

Der Verfasser in seinem Journale für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Frankfurt a. M. III. Bd. 1s St. S. 40.

Desselben Lehrbuch der praktischen Entbindungskunde. 3te Aufl. §. 304 — 5.

— Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. 4te Aufl. §. 636 — 688.

Fr. L. Meiſsner der Vorfall der Gebärmutter und der Mutterscheide u. s. w., oder dessen Dislocationen der Gebärmutter und der Mutterscheide. I. Theil. Leipzig 1821.

Mehrere Lehr- und Handbücher der Chirurgie und Geburtshülfe, und Krankheiten des weiblichen Geſchlechts.

B) Von der Zurückbeugung der Gebärmutter im Wochenbette.

§. 212.

Es war eine Zeit, in welcher Geburtshelfer die Zurückbeugung der Gebärmutter (Retroversio uteri) außer der Schwangerſchaft bezweifelten; allein der Verfaſſer kann, durch die häufigen von ihm bis daher gemachten Beobachtungen und Erfahrungen in ſeinem praktiſchen Wirkungskreiſe überzeugt, mit Wahrheit

verſichern, daß ſie häufiger außer der Schwangerſchaft vorkömmt, und daß weit öfter durch die Entbindung und im Wochenbette ihre Entſtehung begründet wird. Frauen, welche darin leiden, ahnden ſo wenig als Aerzte dieſes Uebel, das man nur durch eine genaue geburtshülfliche Exploration erkennt.

§. 213.

Die Zurückbeugung der Gebärmutter kann im Wochenbette ſchon ſehr frühzeitig, in den erſten Wochen, und zwar im unvollkommnen, ſeltner im vollkommnen Grade erſcheinen, das heißt in der Art, daß das untere Ende der Centralaxe des Uterus, folglich der Muttermund nach oben, und das obere Ende — der Muttergrund — nach unten gerichtet iſt. Häufig findet mit der Zurückbeugung auch Umbeugung (Pronatio) der Gebärmutter im unvollkommnen Grade Statt; eben ſo kömmt ſie in Begleitung eines Scheidenfalles und wenigſtens ihrer hintern Wand vor.

Diagnoſe.

§. 214.

Die Diagnoſe einer Zurückbeugung der Gebärmutter im Wochenbette, eine Frau mag vor kürzerer oder längerer Zeit geboren haben, iſt ohne geburtshülfliche Exploration meiſtens gar nicht oder höchſt ſchwer zu beſtimmen, und in keinem Falle bewährt ſich dieſelbe ſo ſehr für die Klinik als bei dieſer fehlerhaften Lage des Uterus im Wochenbette. Denn es

fehlen beſonders in den erſten Wochen die Zeichen ſehr oft oder meiſtens ganz, die uns bei einer Schwangern das Uebel vermuthen laſſen; als da ſind Harnſtrenge, Harnverhaltung und Stuhlverſtopfung; nur anhaltende Kreuzſchmerzen und Blutfluß aus der Gebärmutter ſind die Symptome, welche ihr Daſeyn wahrſcheinlich machen, und es iſt dieſer um ſo ſtärker, je näher ſich die Wöchnerin der Zeit ihrer vorausgegangenen Entbindung befindet. Doch beobachtet man den Blutfluß nicht immer als eine pathognomoniſche und conſtante Erſcheinung, beſonders bei der ſpäter und nach und nach eintretenden Zurückbeugung, und es können auch Kreuzſchmerzen, die ſich nach der Schaamgegend verbreiten, ein Gefühl von Druck und Schwere in der Kreuzgegend, im Becken überhaupt und in der Nähe des Maſtdarms, beſonders wenn ſich der Grund des Uterus gegen dieſe Gegend herabgeneigt hat, Stuhlverſtopfung, auch Beſchwerden beim Urinlaſſen, Harnſtrenge und Urinverhaltung Statt finden, welche letzte beſonders bei krankhaft erhöhter Senſibilität auch nur Folge eines Krampfs ſeyn kann, zu welchem ſich bei krankhafter Anlage hyſteriſche Affectionen geſellen. Der Leib wird nicht immer aufgetrieben gefunden, wie ſich dieſe Erſcheinung in der Schwangerſchaft meiſtens als Folge der Urinverhaltung darſtellt, am wenigſten bei einem bedeutenden Blutfluſſe der Gebärmutter, nur im Falle des gehemmten Lochialfluſſes, der durch zweckmäßige Mittel unterdrückten Hämorrhagie oder einer wirklichen Störung in der Urinexcretion, ſie mag ſich als Harnſtrenge oder Harnverhaltung zu

erkennen geben, beobachtet man, daß der Leib mehr oder weniger aufgetrieben und empfindlich ist.

§. 215.

Die mit Umsicht angestellte geburtshülfliche Untersuchung, wie bereits §. 214. bemerkt wurde, allein ist es, welche uns zur gewissen Diagnose führt, und durch welche die §. 214. erwähnten äußeren Erscheinungen zu gewissen Zeichen erhoben werden können. Bei dem Einführen des Fingers in die Mutterscheide wird das Vaginalstück des Uterus meistens seitwärts der innern Fläche der Schaamfuge, an dem einen oder andern meistens an dem linken eyförmigen Loche gefühlt, der Grund der Gebärmutter liegt an der einen oder der andern Kreuz- und Hüftbeinverbindung, und, ist Umbeugung damit verbunden, fast noch tiefer an einem oder dem andern Hüftbeinausschnitt, selten steht er gerade unter dem Vorberge aus sehr begreiflichem Grunde, und dann wurde er erst von der Synchondrosis sacroiliaca gegen das Kreuzbein tiefer herabgedrängt. Die Gebärmutter selbst ist meistens ungewöhnlich angeschwollen, mehr bauchicht anzufühlen, mehr oder weniger schmerzhaft oder wenigstens empfindlich bei der Berührung; so erscheint sie auch bei der Exploration durch den Mastdarm, die man nicht vernachläßigen darf, da der größere Umfang, die Zunahme der Schwere und Masse von der hinteren Wand des Uterus ausgehen, und vorzugsweise im Grunde und Körper derselben erscheinen, doch, um einer Täuschung zu entgehen, darf man nicht vergessen, etwas von der

Größe und dem Umfange abzurechnen, da ſich der Grund, ſo wie alle hier wahrnehmbare Partien des Uterus, bei der Exploration durch den Maſtdarm auch im geſunden Zuſtande größer anfühlen laſſen, welche der Ungeübte leicht für krankhaft halten kann. Uebrigens ſtellen ſich bei gewiſſen dynamiſchen Veränderungen des Uterus auf dieſem Explorationswege Entzündung, Härte, Empfindlichkeit, Schmerzhaftigkeit, Einklemmung, Verwachſung u. ſ. w., dem Taſtſinne beſtimmter und deutlicher dar, als bei der Unterſuchung durch die Mutterſcheide; durch dieſe können wir aber den Stand und die dynamiſchen Veränderungen des Vaginalſtücks mit ſeinem Muttermunde genauer erkennen. Der Stand der Scheidenportion wurde zwar ſchon berührt, indeß verdient bemerkt zu werden, daß dieſelbe zuweilen bei der vollkommnen Retroverſion gar nicht gefühlt wird, dann wieder in ihrem Stande weniger verändert vorkömmt, während der Grund der Gebärmutter bedeutend am Kreuzbeine reclinirt erſcheint; manchmal iſt ſie retortenförmig gekrümmt, und ſteht beinahe in gleicher Richtung mit dem Grunde der Gebärmutter. Der äußere und innere Muttermund ſind geöffnet, die Lippen deſſelben dick, wulſtig aufgeworfen, ſeltner und zuweilen nur bei einer damit verbundenen Pronatio uteri und längeren Dauer des Uebels, ſo wie bei hageren Individuen, iſt er kleiner, dünner und mehr geſchloſſen, doch immer geöffnet und rund. Bei gleichzeitiger Verbindung mit Pronation oder einem Scheidenvorfalle beobachtet man zugleich

die Erscheinungen, welche diese Dislocationen auszeichnen.

§. 216.

Zur Berichtigung der Diagnose muß man auch auf die innern und äußern Ursachen Rücksicht nehmen, welche die Retroversion veranlaßt haben könnten, und besonders auch darauf, ob die Wöchnerin nicht schon außer der Schwangerschaft oder in dieser daran gelitten hatte, die in den früheren Monaten der Schwangerschaft durch Kunsthülfe oder durch die Naturthätigkeit selbst mit dem Steigen des Uterus gehoben wurde; denn es sind — mögen Aerzte diese Wahrheit recht sehr beherzigen — Erbrechen und andere consensuelle Erscheinungen der Schwangern in den ersten Monaten sehr oft die Folge der Retroversion, welche die Natur hebt, und zuweilen die Schwangere selbst instinctmäßig durch eine zweckmäßige Lage, zuweilen durch eine förmliche Bauchlage hebt. — Nebstdem muß man auf den Verlauf und die Behandlung der Geburt, auf den Adhäsionsort der Placenta und die Behandlung dieses wichtigen Geschäftes, auf die Lebensweise und Pflege im Wochenbette, auf das Verhalten der Stuhl- und Urinexcretionen, auf die Behandlung des Bauchs, besonders durch Binden, Rücksicht nehmen, so wie man auch die körperliche Constitution, Bildung des Beckens der Wöchnerin überhaupt, das frühere Verhalten der Menstruation, den Lochialfluß, frühere krankhafte Affectionen des Genitalsystems und der angränzenden Gebilde nicht über-

ſehen darf; indeß behält die geburtshülfliche Exploration zur Beſtimmung der Diagnoſe immer den Vorzug, und dieſe wird um ſo weniger ungewiß, wenn die Zurückbeugung plötzlich mit einem Blutfluſſe und ſie begleitenden auffallenden Erſcheinungen bei einer Wöchnerin vorkömmt, die das örtliche Leiden der Gebärmutter vermuthen laſſen.

Folgen und Ausgänge.

§. 217.

Die Folgen einer im Wochenbette entſtandenen Retroverſion äußern ſich entweder frühzeitig und in den erſten Wochen nach der Entbindung mit ſehr auffallenden Erſcheinungen, oder ſie entwickeln ſich nach und nach immermehr bis gegen das Ende von 6 und mehreren Wochen, und können ſelbſt Jahre lang verkannt werden. Im erſten Falle ſind Nachblutungen, profuſe, lang fließende rothe Lochien die Folgen, beſonders wenn ſich die Retroverſion bald nach der Entbindung gebildet hat, und in dieſer ihre Entſtehung begründet war, oder es erſcheint nach längſt aufgehörtem rothen Lochialfluſſe, bei einer plötzlich einwirkenden äußern Schädlichkeit, ſehr bald und ganz unerwartet ein Blutfluß aus den Geburtstheilen, den man im Anfange für erneuerten Lochialfluß hält, er nimmt aber mit jedem Tage zu, zeigt ſich von Zeit zu Zeit als wirkliche Hämorrhagie in Verbindung mit allen die Blutflüſſe begleitenden Folgen und Erſcheinungen; die Wöchnerin wird mit jedem Tage ſchwächer,

ihre Reproduction leidet unendlich, und hatte ſie geſtillt, ſo nimmt die Milch an ihrer Quantität und Qualität immer mehr ab, die Brüſte werden immer ſchlaffer, leerer, und es verliert ſich die Milch endlich ganz. Dieſer Blutfluß iſt es, welcher von Aerzten gar leicht verkannt wird und den gewöhnlich angeordneten innerlichen und äußerlichen blutſtillenden Mitteln durchaus nicht weicht, ja ſogar, wenn er auch eine kurze Zeit ſiſtirt, in höherem Grade und zuweilen in Strömen fließend zurückkehrt. Bildete ſich aber die Retroverſion im Wochenbette nach und nach aus, ſo beobachtet man ſpäter Blutungen aus den Geburtstheilen, die aber, da ſich der Uterus ſchon mehr contrahirt hatte, nicht ſo profus ſind, oder fließen die Lochien ungewöhnlich lange und häufig, ſo verlieren ſie ſich zwar, nach und nach tritt aber eine andere pathologiſche Abſonderung aus den Geburtstheilen an ihre Stelle, beſonders bei vorher ſtattgefundener krankhafter Metamorphoſe des Uterus, die Milchſecretion wird dadurch gleichfalls gemindert und die Milch ſelbſt in ihrer Qualität geändert. Wird das Kind abgewöhnt und die monatliche Periode erſcheint wieder, ſo iſt ſie mit Schmerzen in der Kreuz- und Schaamgegend begleitet, die Kranke empfindet einen heftigen Druck und eine Schwere in der Tiefe des Beckens, die Menſtruation erſcheint zu profus, und zu oft, hält nicht mehr ihren vormaligen Typus, oder die Quantität des Blutes nimmt ab, in der Zwiſchenzeit iſt ein gelber zuweilen mit Blutſtreifen gemiſchter Ausfluß vorhanden, die Kranke leidet viel an Stuhlverſtopfung,

Plethora des Unterleibs, Aufgetriebenheit der Leber, Blutſtockungen in dieſer und im Pfortaderſyſteme, und Hämorrhoidalbeſchwerden, welche von dem nicht exploſirenden Arzte nicht minder verkannt, für die nächſte Urſache der krankhaften Beſchwerden gehalten werden können, ſich auch wohl mindern, aber niemals ganz nachlaſſen, da ſie nur Folgen der Retroverſion des Uterus ſind. — Noch iſt zu bemerken, daß in Folge einer plötzlich gebildeten Retroverſion im Wochenbette bisweilen auch Ohnmachten, Krämpfe und Convulſionen entſtehen, wie ſich dieſelben unerwartet in der Schwangerſchaft oder auch außer derſelben einſtellen können; nicht grade aus einem bedeutenden Blutverluſte, der in dieſem Falle fehlen kann, laſſen ſich dieſe Erſcheinungen hinſichtlich ihrer Entſtehung erklären, ſondern ſie ſind die Folge einer krankhaft erhöhten Senſibilität im Uterus ſelbſt und die Zurückwirkung auf das ganze Nervenſyſtem, auch ſie können demnach leicht verkannt werden, mindern ſich bisweilen wenig oder gar nicht auf gewöhnlich verordnete das Nervenſyſtem beruhigende Arzneymittel, oder laſſen endlich nach, kehren aber von Zeit zu Zeit wieder zurück mit jedesmaliger Zunahme von Retroverſion, und bilden ſich zuletzt zu hyſteriſchen Paroxismen und Hyſterie, für welche die Krankheit vom Arzte erklärt, Jahre lange curirt, aber nie geheilt wird, weil ihre in der Retroverſion begründete Entſtehung nicht erkannt und die zur Beſtimmung der Diagnoſe unumgänglich nothwendige Unterſuchung vernachläßigt wurde.

§. 218.

Der Ausgang der im Wochenbette entſtandenen Retroverſion iſt dann verſchieden. Wird die frühzeitig im Wochenbette entſtandene Retroverſion ſogleich erkannt, und iſt der Uterus beweglich, nicht eingeklemmt, und keine Veränderung der Subſtanz und Maſſe oder ſonſtige krankhafte Metamorphoſe vorhanden, ſo kann das Leiden mit ſeinen Folgen ſehr ſchnell gehoben werden, und ſobald der Uterus durch zweckmäßige Hülfe in die normale Lage zurückgebracht wird, hört der Blutfluß zuweilen mit einem Male, oder nach und nach ganz auf, die Kräfte der Kranken kehren zurück, die Fieberbewegungen verlieren ſich, die Milchſecretion ſtellt ſich bei zunehmender Turgescenz der Brüſte in Beziehung auf Quantität und Qualität über kürzere oder längere Zeit wieder ein, und die Kranke wird bald vollkommen geſund. Wurde aber die Retroverſion verkannt, der Blutfluß ohne vorhergegangene Repoſition mit unnützen und beſonders ſehr reitzenden und erhitzenden blutſtillenden und ſehr zuſammenziehenden Mitteln behandelt, ſo kann ſich eine Metritis mit allen ihren Folgen und Ausgängen, welche dieſe Krankheit zu haben pflegt, dazugeſellen, oder der Blutfluß hört nie ganz auf, entkräftet die Kranke immer mehr, und dieſe ſtirbt in Folge des Blutverluſtes an Entkräftung unter Ohnmachten, Krämpfen und Convulſionen. Die Folgen einer nach und nach entſtandenen Retroverſion ſind gehinderte Conception oder gänzliche Unfruchtbarkeit, Verwachſung des zurückgebeugten Grundes mit der

Douglas'ſchen Falte, ſchmerzhafte, zu geringe oder zu häufige Menſtruation, Hämorrhoidalbeſchwerden, Anſchwellungen und Indurationen des Uterus, ſarcomatöſe, ſcirrhöſe, ſteatomatöſe Metamorphoſen u. ſ. w. — Das Ueberſpringen in die entgegengeſetzte Lage welches W. Schmitt *) außer der Schwangerſchaft und dem Wochenbette bei einer Dame vorgekommen iſt, hat der Verfaſſer bei einer Wöchnerin niemals, wohl aber ſchon bei einer Schwangern und Nichtſchwangern beobachtet.

Urſachen.

§. 219.

Die Zurückbeugung der Gebärmutter im Wochenbett kann ſchon in und außer der Schwangerſchaft durch eine gewiſſe Dispoſition begründet werden, welche in der Bildung des Beckens und zuweilen in der urſprünglichen Lage der Gebärmutter liegt. Becken, welche ſich in der oberen Apertur mehr der Cirkelform nähern, und an denen der obere Theil des Kreuzbeins allein zu flach iſt, ohne daß der Vorberg ſelbſt weit hervorragt und blos die Wölbung unter demſelben hervorzugehen ſcheint, Becken, an welchen der Vorberg eine geringe Höhe hat, aber mehr vorſteht und die Seitentheile des Kreuzbeins etwas zurückgezogen ſind, und eine urſprüngliche Lage mit dem Grunde der Ge-

*) Deſſen Bemerkungen und Erfahrungen über die Zurückbeugung der Gebärmutter S. 72.

bärmutter nach dem Kreuzbeine zu, ſcheinen die Entſtehung der Retroverſion im Wochenbette um ſo mehr zu begünſtigen, als dieſelbe auch bei niemals geſchwängerten Frauen und Mädchen mit unverletztem Hymen beobachtet wurde. Schregers merkwürdige Beobachtung einer angebornen Retroversio uteri *), wobei letzterer retortenförmig gebogen war, in der Leiche eines 21jährigen, an einer andern Krankheit verſtorbenen, und noch mit dem Hymen verſehenen Mädchens und daß dieſes Mädchen nie weder an Harnbeſchwerden noch an Menſtruationsfehlern gelitten hat, beweiſt, wie Schmitt ſehr richtig bemerkt, den Einfluß der urſprünglichen Bildung auf dieſes fehlerhafte Lagenverhältniß des Uterus zu deutlich, als daß nicht mit Conſequenz von dieſem Einfluſſe bei Erklärung des Vorkommens ſo mancher Reclination ohne Beſchwerden und Zufälle ſollte ausgegangen werden können **). Bei einer ſolchen Anlage zur Retroverſion, begründet durch urſprüngliche Bildung des Beckens oder der

*) Horns Archiv f. m. Erfahrung 1817 März u. April S. 311. und W. Schmitt über die Zurückbeugung der Gebärmutter S. 70—71.

**) Dem von Schreger erzählten Falle kann der Verfaſſer die Beobachtung von einer zwar nicht mehr mit dem Hymen gezierten, aber doch unverheyratheten Perſon die niemals geboren hat, beifügen; ſie leidet zugleich an einem vollkommnen Vorfalle mit vollkommner Retroverſion, ſo daß der Grund nach unten und der Muttermund nach oben gekehrt iſt; die Gebärmutter iſt ſo beweglich, daß ſie ſich hin und her ſchieben läßt.

Lage der Gebärmutter ſelbſt, die ſchon an eine Zurückbeugung im geringen Grade gränzt, und noch mehr, wenn dieſelbe ſchon in den erſten Monaten der Schwangerſchaft, oder außer derſelben vorhanden war, kann im Wochenbette durch den Einfluß das Lagenverhältniß beſtimmender Gelegenheitsurſachen als da ſind, das Heben einer ſchweren Laſt, ein Fehltritt, zu frühes Aufſtehen aus dem Bette, Fall, Stoß auf den Unterleib oder Druck desſelben durch ein Sandkiſſen zur Stillung der Hämorrhagie, einen ſchweren, beſonders mit Flüſſigkeit befeuchteten Kräuterſack zur Linderung der Nachwehen, eine feſtangelegte Leibbinde, oder zu früh ausgeübten Beiſchlaf, Stuhl- und Harnverhaltung, Drängen beim Stuhlgange, Druck auf die vordere Wand der Gebärmutter bei dem Reiben derſelben zur Stillung eines Blutfluſſes, zu präcipitirend erfolgende Geburt bei der Adhäſion der Placenta an der hinteren Wand des Uterus oder gewaltſames Anziehen der Nabelſchnur zur Entwicklung der Nachgeburt beſonders bei einem Krampfe des Uterus, nicht erfolgter völligen Trennung der Placenta oder einer Verwachſung der Eyhäute, eine vollkommne Retroverſion im Wochenbette entſtehen. — Daß auch Geſchwülſte an der hintern Wand und nahe am Grunde des Uterus, Verhärtung oder Anſchwellung eines oder des andern Ovarii, und die Adhäſion der Placenta ſelbſt an der hinteren Wand des Uterus das erwähnte Lagenverhältniß des Uterus im Wochenbette ſehr begünſtigen, läßt ſich leicht begreifen.

Prognose.

§. 220.

Die Prognose geht größtentheils schon aus den §. 219 angegebenen Folgen hervor. Hatte sich die Retroversion bald nach der Entbindung gebildet, und der Uterus ist nicht sehr angeschwollen und sein Volumen im Verhältnisse zum Raume des Beckens vergrößert, ist er sonst nicht organisch krank, oder die Zurückbeugung nicht durch eine früher bestandene krankhafte Metamorphose begründet, ist er nicht sehr empfindlich und schmerzhaft, und mit anderen örtlichen Beschwerden, Spannung, Schwere und Druck in der Tiefe des Beckens, mit bedeutender Harnstrenge, Verhaltung des Urins und Verstopfung des Stuhls verbunden, findet man keine besondere Anlage der Beckenbildung und lebt die Kranke auch in den Verhältnissen, daß sie die Gelegenheitsursachen meiden kann, so ist die Prognose sehr günstig; weniger gut aber bei der Verbindung mit Umbeugung, und bei einer nach und nach im Wochenbette entstehenden Retroversion bei krankhafter Metamorphose, Anschwellung, Härte, Entzündung und Empfindlichkeit. — Gefährlich ist die Retroversion, wenn sich ein sehr entkräftender Blutfluß und Ohnmachten dazugesellen, und zuweilen tödtlich kann sie werden, wenn sie Krämpfe und Convulsionen im Wochenbette zur Folge hat, besonders wo sie verkannt oder zu spät als Ursache dieser höchstgefährlichen Erscheinungen erkannt wurde. — War die Zurückbeugung im Wochenbette entstanden, und sie währt fort, verursacht durch

Reitzung und Druck Entzündung und Verwachsung, dislocirt sie zugleich die Eyerstöcke, so kann in der Folge zugleich eine Anschwellung und Verhärtung eines oder des andern dieser Organe die Folge seyn, welche die Unmöglichkeit die Retroversion zu heilen bedingt. — Zweifelhaft ist die Prognose, wenn ein Aftergebilde, z. B. ein Polyp oder ein zurückgebliebener Rest der im Grunde adhärirt gewesenen Placenta die Zurückbeugung erzeugte, wenigstens ist an Heilung vor Entleerung des Uterus von seinem Inhalte nicht leicht zu denken. — Eine Verwachsung des Uterus mit der Douglas'schen Falte ist selten und meistens nicht zu heilen.

Indication.

§. 221.

Die Indication beruht auf Herstelluug der normalen Lage des Uterus und Beseitigung derjenigen Complicationen, welche entweder jene erschweren, oder ganz unmöglich machen, oder wenn sie nicht entfernt werden, ein Wiedereintreten dieser fehlerhaften Lage und andere bedenkliche Folgen herbeiführen.

§. 222.

Ehe man die normale Lage herzustellen sucht, ist es höchst nothwendig, auf folgendes Rücksicht zu nehmen: 1) Man trachte zu erforschen, welche äußere Schädlichkeit zur Retroversion des Uterus im Wochenbette Veranlassung gegeben, welche Folgen

ſie bereits gehabt, ob ſich eine Retroverſion allein, oder dieſe mit Umbeugung ſich gebildet habe, wohin der Grund der Gebärmutter gerichtet ſey, ob gerade unter dem Vorberge nach dem Kreuzbein zu, oder nach einer oder der andern Synchondrosis sacro-iliaca, und welche Richtung der Muttermund habe; 2) ob der Uterus dynamiſche Veränderungen erlitten und ſonſt krankhaft anzufühlen ſey; 3) ob die Zurückbeugung irgend ein gefährlicher Zufall begleite, als da ſind: Blutfluß, Ohnmachten, Harnſtrenge, Harnverhaltung, Convulſionen u. ſ. w., welche es nothwendig machen, daß die normwidrige Lage ſo ſchnell als möglich beſeitigt werde; 4) ob die Retroverſion ſich mit einem Male oder nach und nach gebildet habe; 5) welche Mittel angewendet wurden, beſonders im Falle eines vorhandenen Blutfluſſes.

§. 223.

War die Retroverſion gleich nach der Entbindung oder im Wochenbette frühzeitig und ſehr ſchnell entſtanden, beſonders bei einer gewiſſen Anlage und plötzlichen Einwirkung einer äußern Schädlichkeit, iſt ein heftiger Blutfluß vorhanden, haben ſich Ohnmachten und Convulſionen dazugeſellt, und findet man den Uterus beweglich, ſo ſäume man nicht, die Beſeitigung der Zurückbeugung ohne Zögerung zu bewirken. Vor Allem gebe man der Wöchnerin eine Seitenlage im Bette mit erhöhtem Becken und niedrigem etwas vorwärts gebogenem Rumpfe, theils um die ſpontane Repoſition verſuchsweiſe zu bewirken, theils als Vorbe-

reitung zur künſtlichen Repoſition zu benutzen. Denn ſie wirkt dem Streben des Uterus, mit dem Grunde nach rückwärts ſich zu neigen, entgegen, es wird, nach ſehr richtiger Bemerkung W. Schmitts, die ſtarke Ausdehnung und Spannung der breiten und runden Mutterbänder nach und nach bis zu dem Grade verändert, daß ihre lebendige Contractivkraft ſich wieder activ verhalten und der ausdehnenden Gewalt zuletzt Meiſter werden und den Grund der Gebärmutter allmählig zur normalen Höhe emporrichten kann, ſo wie dieſe Körperlage ſogleich eine Abnahme der körperlichen Beſchwerden, der etwa vorhandenen Spannung in der Hüft- und Schooßgegend, des läſtigen Drucks auf den Maſtdarm, und des Stuhl- und Harnzwanges verſchafft, und die durch Kunſt zu bewirkende Stuhlausleerung erleichtert. Welche Seitenlage, ob die rechte oder die linke gegeben werden muß, welche in mechaniſcher oder organiſcher Hinſicht die zweckmäßigſte ſey, muß eigentlich der Stand des Gebärmutter-Grunds beſtimmen; wenn er mehr an die rechte Kreuz- und Hüftbeinvereinigung ſich hingeneigt hat — der häufigſte Fall nach des Verfaſſers Beobachtung — dann empfiehlt ſich die linke Seitenlage, und die rechte, wenn ſich der Grund an der linken Seite befindet. Selten ſteht er ganz unter dem Vorberge herab gegen die Mitte des Kreuzbeins, und dann dürfte doch einigermaßen der Stand des Muttermundes, der größere Raum in der einen Seite des Beckens, der Inſtinkt, im Falle er nicht durch Gewohnheit geleitet würde, dafür entſcheiden, welche, ob die linke oder rechte Seitenlage

zu empfehlen ist. Indeß bei so schnell entstandener Retroversion, wo sogleich die Gefahr drohenden Zufälle beseitigt werden müssen, als da sind Blutflüsse u. s. w. muß, im Fall keines andern Hindernisses und des beweglichen Uterus, die Reposition in der erwähnten Lage gemacht werden. Man führt dann zwei mit Pomade oder Oel bestrichene Finger, oder wenn es der Raum der Scheide gestattet und die Geschwulst des herabgeneigten Grundes es nöthig macht, die Fingerspitze der conisch geformten Hand, (die rechte, wenn der Grund mehr an der linken, die linke, wenn er mehr an der rechten Synchondrosis sacroiliaca herabgetreten ist), und drückt ihn gegen den Vorberg in die Höhe; und nur dann, wo Reposition durch die Scheide nicht gelingt, führt man zwei Finger in den Mastdarm, und schiebt die Gebärmutter über den Vorberg des Kreuzbeins hinüber. Wo in der angegebenen Lage die Reposition nicht möglich ist, da verrichte man sie in der Lage, bei welcher sich die Kranke mit dem obern Leibe vorwärts neigt, quer über's Bette auf den Knien und Ellenbogen stützt; und sollten die Finger oder die conisch eingeführte Hand nicht zureichen, den Gebärmuttergrund auch in diesem Falle vollkommen über den Vorberg hinauf zu schieben, so bedient sich der Verfasser eines weichen, cylindrisch geformten und vorn abgerundeten, mit feiner Leinewand überzogenen großen, weichen, den Abfluß der Lochien nicht hemmenden Schwammes, der an einem Bande befestigt ist, taucht ihn in einen Absud von einem schleimichten Decocte von Althaea, Malvenblätter, dün-

nem Haferſchleim u. ſ. w., oder beſtreicht ihn mit Pomade oder Oel, führt ihn mittelſt eines Fiſchbeinſtäbchens *) in die Mutterſcheide und drückt den Grund damit in die Höhe, oder er bedient ſich auch nöthigen Falls eines gekrümmten Mutterrohrs, an dem ein abgerundeter Schwamm befeſtigt iſt, wie es der Verfaſſer bei der unvollkommnen und nach und nach ent-

*) Wenn ich gleich erſt durch eine Menge von Erfahrungen in dem größern praktiſchen Wirkungskreiſe zu Berlin, als in Würzburg, durch die mitgetheilten ſo lehrreichen Beobachtungen meines hochgeehrten Freundes, des kaiſ. öſterr. Rathes und Prof. Herrn W. G. Schmitt, von der Wahrheit überzeugt worden bin, daß man nicht bloß außer der Schwangerſchaft, ſondern auch im zweiten, dritten und vierten Monate derſelben, und im Wochenbette entſtandene Zurückbeugung der künſtlichen Repoſition entbehren kann, und erſt auf's Neue in drei Fällen bei Schwangern, Nichtſchwangern und Wöchnerinnen die glückliche Wirkung der ſpontanen Repoſition mittelſt der angegebenen Lage auf's Neue geſehen habe, ſo kann man doch nicht jederzeit die künſtliche Repoſition entbehren, und dieſe ſelbſt nicht mit den Fingern allein bewirken; dann bediene ich mich des beſchriebenen Schwammes mittelſt eines Fiſchbeinſtäbchens. Warum der verdienſtvolle Mann ein (?) hinzufügte, hat er ſich nicht ausgeſprochen — Zweifelt er an der Möglichkeit oder fürchtet er Verletzung mit demſelben, ſo muß ich bemerken, daß ich die Brauchbarkeit in meiner Kunſtübung zu ſehr beſtätigt fand, als daß noch der geringſte Zweifel in mir entſtehen könnte, und jene iſt nicht zu fürchten, wenn der Schwamm gehörig präparirt und das Stäbchen mit dem ſtumpfen Ende an den Schwamm gebracht wird. Ich laſſe näm-

standenen Umstülpung der Gebärmutter zur Zurückhaltung des umgestülpten Grundes anwendet. Doch zieht er den ersten da vor, wo es nöthig ist, das Herabsenken des Grundes zu verhüten. Ist es nöthig, ihn zu wechseln, oder man findet die Anzeige, den Schwamm auf längere Zeit tragen zu lassen, so darf man nur an dem Bändchen ziehen, um den Schwamm

---

lich, wie beim Gebrauche zur Reposition des Gebärmuttervorfalles §. 211., feine Schwämme vorher reinigen, besonders von Korallen, Conchylien, Steinen u. s. w., in kaltes Regenwasser, nicht in warmes legen, und so lange auswaschen, bis das Wasser nicht mehr trübe wird, dann den Schwamm in die Luft hängen und im Schatten trocken werden, und gebe ihm die cylindrische Form und Länge, wie ich ihn zum Zwecke nöthig habe; das obere Ende abgerundet und das untere mit der Scheere grade durchgeschnitten. Mit dem Fischbeinstäbchen, welches ein spitziges und sondenförmiges Ende hat, steche ich erst mit jenem den Schwamm durch bis auf 1/3 Zoll und erweitere die Oeffnung durch hin und her Drehen des Stäbchens, darauf führe ich das sondenförmige Ende durch, gleichfalls bis an das obere abgerundete Ende des Schwammes, 1/3 Zoll davon entfernt, ziehe einen Ueberzug von alter feiner Leinewand darüber, tauche den Schwamm in den erwähnten Absud und bestreiche ihn mit Pomade oder Oel. Auf zwei Finger der linken oder rechten Hand nach der Anzeige, führe ich den Schwamm durch die Scheide bis an den Grund, und drücke ihn nach und nach immer stärker in die Höhe, und ziehe das Stäbchen, indem ich zwei Finger vor das untere Ende lege, in drehender Bewegung heraus.

herauszunehmen, und an deſſen Stelle einen andern einzuführen, und den Grund des Uterus immer höher ſchieben. Hat man ſich aber des Mutterrohrs mit einem daran befeſtigten Schwamm bedient, ſo muß das Rohr bleiben, und die Kranke ſelbſt, oder eine Hebamme muß es halten und von Zeit zu Zeit in die Höhe drücken. Dem Schwamm gebe ich den Vorzug, da er der genauern Aufſicht nicht bedarf, und ich habe ihn daher auch in meinem Lehrbuche der Geburtshülfe für Hebammen, ſowohl bei der dritten als vierten Auflage (Würzburg 1819 und 1822. §. 635. S. 331.) den Hebammen bei der Zurückbeugung der Gebärmutter, in Verbindung mit der zweckmäßigen Lage, dringend empfohlen.

§. 224.

Iſt die Repoſition auch vollkommen gelungen, und die gefährlichen Zufälle, z. B. Blutflüſſe, Ohnmachten, Convulſionen und Urinbeſchwerden, haben ſich vermindert oder auch ganz verloren, ſo iſt es nothwendig, daß die Kranke die in des Verfaſſers Lehrbuch der praktiſchen Entbindungskunde, 3te Aufl. 1822. §. 291. und in ſeinem Hebammenbuche a. a. O. empfohlene Seitenlage während der ganzen Behandlung und auch noch lange Zeit nachher beobachte; wie lange, läßt ſich nicht genau beſtimmen; bei einer gewiſſen Dispoſition, Beweglichkeit des Uterus, bei dem habituel gewordenen Uebel, und wo die Zurückbeugung eine offenbare Folge einer mit Aufſchwellung und Gewichtszunahme der hintern Wand und des Grundes

verbundenen, krankhaften Metamorphoſe iſt, meint zwar Schmitt, daß man mit der Lage überhaupt auskomme, um die Wiedererzeugung zu verhüten, und daß die Kranke Jahre lang die Rückenlage vermeiden und die Seitenlage beobachten müſſe. Habe ich auch gleich die Ueberzeugung, daß in mehreren Fällen die Lage hinreicht, ſo muß ich nur bemerken, daß mehrere Frauen, beſonders der ärmern und arbeitenden Klaſſe, nicht im Stande ſind, die Lage anhaltend zu beobachten, beſonders wenn ſie ſelbſt Nächte zum Broderwerb anwenden müſſen, und daß man ſich nicht in allen Fällen darauf verlaſſen kann, ob die Lage treu befolgt werde; demnach laſſe ich in ſolchen Fällen einen Schwamm tragen, den in der That nicht nur Hebammen und wohlunterrichtete Wickelfrauen, die ich mir zu dieſen und ähnlichen Verrichtungen hier für meine geburtshülfliche Praxis gebildet habe, auch Frauen ſelbſt ſehr geſchickt einzubringen lernen, wenn dieſe angeleitet worden ſind. Während der monatlichen Periode laſſe man den Schwamm weg, und nur Ruhe und die Seitenlage im Bette beobachten. Schmitt empfiehlt das Tragen eines ringförmigen Peſſariums nach der älteſten Form von Levret, welches man nicht nöthig habe herauszunehmen.

§. 225.

Nach geſchehener Repoſition einer im Wochenbette erzeugten Zurückbeugung der Gebärmutter hört zwar der Blutfluß mit einem Mal oder nach und nach ganz auf, und außer den §. 224 empfohlenen Vorſchriften,

zur Verhütung einer aufs neue sich bildenden Zurückbeugung muß man suchen, die durch den Blutfluß geschwächte Reproduction durch angemessene Diät und derselben entsprechende Arzeneien Salep, Sago, China u. s. w. auf alle Weise zu befördern, vorzüglich wenn die Milchsecretion in Beziehung auf Quantität und Qualität bedeutend vermindert wurde. — Flüchtig reitzende, die gesunkenen Lebenskräfte schnell erhebende, und das Nervensystem beruhigende sogenannte antispasmodische Mittel dürfen nur im Falle bedeutender Ohnmachten und bei krampfhaften Erscheinungen gereicht werden. Eben so muß man bei stattgefundener Stuhlverstopfung gelind abführende Mittel geben, zu welchem Zweck sich das oleum ricini zu drei Theelöffel voll in einer halben Tasse Chamillenthee, in welcher Mischung es nicht so leicht Bauchkrimmen verursacht, eine mixtura oleosa und gelind ausleerende Klystiere von Gerst- oder Graswurzel-Decoct mit einem Zusatze von Seife, Salz und Oel empfehlen. Man thut wohl, die Klystiere vor den Abführungsmitteln anzuordnen, und sich besonders da, wo der zu nah liegende Grund des Uterus das Einführen des Rohrs erschwert, sich der elastisch-lakirten Röhren, wie sie auch §. 204 bei dem Vorfalle der Gebärmutter empfohlen wurden, besonders nach Pickel zu bedienen, denen man beim Einführen leichter die nöthige Richtung geben kann. Nach erfolgter Ausleerung kann man mit um so größerem Vortheile von den Oelmixturen oder Emulsionen mit Mittelsalzen Anwendung machen, wozu das Glauber- oder

Polychreſtſalz insbeſondere geeignet ſind, es ſey denn, daß die Schmerzen im Unterleib und im Becken anhaltend und heftig, die Empfindlichkeit des Bauchs und der Gebärmutter ſehr groß, Fieber und andere gefährliche Zufälle damit verbunden ſind, wo das oleum Ricini mit Chamillenthee gegeben, den Vorzug verdient.

§. 226.

Die Repoſition gelingt auch im Wochenbett nicht immer, weder durch die Anwendung der Lage, noch durch die Repoſition mittelſt des Handgriffs; in dieſem Falle muß man genau erforſchen, welche Urſachen dieſelbe unmöglich machen. Wurde die Zurückbeugung bei vorhandenem Blutfluſſe verkannt, und in dieſem Irrthume bei der Kur nur darauf Rückſicht genommen, jenem durch blutſtillende Mittel beſonders der ſehr reitzenden, erhitzenden und zuſammenziehenden Klaſſe z. B. Zimmet oder Ratanhientinktur, Opium, Alaun u. ſ. w. Gränzen zu ſetzen, ſo iſt meiſtens Anſchwellung der Gebärmutter mit großen Schmerzen, entzündliche Reitzung oder wirkliche Entzündung des dislocirten und eingeklemmten Uterus Urſache, daß die Repoſition nicht gelingt, und jeder gewaltſame Verſuch muß auch bei einer ſolchen durch zweckwidrige Behandlung herbeigeführten ſecundären krankhaften Veränderung nicht nur unnütz, ſondern auch höchſt gefährlich werden. In dieſem Falle muß man den krankhaften Zuſtand der Gebärmutter erſt beſeitigen, man muß alles vermeiden was reitzt und vorhandene

Reitzung vermehrt und das Weſentliche der Kur muß auf Herabſtimmung des entzündlichen gereitzten Zuſtandes und Beſänftigung der Symptome gerichtet ſeyn. Zu dem Ende empfehlen ſich Blutigel in der Nähe der Schaam- und Kreuzgegend, allgemeine Blutentleerung bei hohem Grade des entzündlichen Fiebers, der heftigen Anſchwellung, Einklemmung und Entzündung des Uterus mit heftigen Schmerzen und Neigung zum Erbrechen oder wirklichem Erbrechen, emulsio oleosa mit Salpeter, oleum ricini beſonders bei Verſtopfung des Stuhls, Injectionen in die Mutterſcheide von beruhigenden und erweichenden Mitteln der Hb. Malvae — cicutae u. dgl., erweichende Fomentationen auf den Unterleib und die äußern Geburtstheile, erweichende Waſſerdämpfe mittelſt eines großen vor den Geburtstheilen gelegten Schwammes und, wo dieſe nicht fruchten, öfters mit Umſicht angewandte lauwarme Bäder. So wie Anſchwellung und Schmerz nachlaſſen und der Uterus beweglich wird, dann empfehle man die Bauchlage auf der Seite und ſchreite zur Repoſition durch die Vagina, und nur im unmöglichen Falle durch den Maſtdarm, worauf die §. 224 empfohlene Behandlung ihre Stelle einnimmt. Nur bemerkt der Verfaſſer, daß bisweilen während oder nach der Kur zur Hebung der Blutcongeſtionen, entzündlichen Reitzung, Anſchwellung und Einklemmung des Uterus ein Blutfluß entſteht, welcher meiſtens von den günſtigſten Folgen iſt, indem er die Anſchwellung und den gereitzten Zuſtand des Uterus ſehr vermindert und die Repoſition ungemein erleichtert. Mit der

Herſtellung der normalen Lage verliert ſich der Blutfluß ganz, oder es tritt an deſſen Stelle die Wochenreinigung ein, was ſehr erwünſcht iſt, und beſonders, wenn ſie nach der Zeit des Wochenbettes noch erſcheinen muß und die Wöchnerin nicht ſtillt, thut man wohl, dieſelbe durch Fortſetzung der erwähnten Injectionen oder andere zweckdienliche Mittel zu befördern.

§. 227.

Bisweilen gelingt auch die Repoſition aus dem Grunde nicht, weil in Folge der Harnverhaltung die Urinblaſe ſehr ausgedehnt iſt. Ehe man noch den Catheter einführt, verſuche man erſt die Repoſition durch Seitenlage oder durch den Handgriff. Gelingt es, den herabgeneigten Grund etwas in die Höhe zu heben, ſo lauft der Urin von ſelbſt ab, wo nicht, ſo verſuche man es in der auf Knieen und Ellenbogen geſtützten Lage auf einem Querbett, oder ſuche von vorn an der Schaamgegend den Hals und die Gebärmutter mit den Fingern durch vorſichtiges in die Höhe Drücken etwas zu entfernen, worauf der Urin abfließt, oder wenigſtens nachher der Catheter mit Sicherheit und ohne große Schmerzen eingeführt werden kann. Eben ſo verfahre man bei hartnäckiger Stuhlverſtopfung, ſie erfolgt bisweilen mit Unterſtützung der Bauchlage von ſelbſt, ſo wie der Grund der Gebärmutter etwas mit den Fingern in die Höhe gehoben wird, oder man reiche dann innerlich gelinde abführende Mittel und empfehle Klyſtiere. — Manchmal ſind die Schmerzen, beſonders bei ſehr ſenſiblen Individuen, ſehr heftig

und es können ſich manche krankhafte Erſcheinungen dazugeſellen. In dieſem Falle ſuche man das bewegte Nervenſyſtem zu beruhigen, durch Arzeneien, die der Senſibilität entſprechen. Beruhigende Emulſionen mit dem Zuſatze von dem Bilſenkraut-Extract oder Kirſchlorbeerwaſſer, beſänftigende Afterklyſtiere oder Injectionen in die Mutterſcheide von einem Abſude der Hb. Hyoscyami, — cicutae u. dgl. um auch die große Empfindlichkeit dieſer Parthien und das Mitgefühl der angränzenden Gebilde der Harnblaſe etwas herabzuſtimmen und ſuche, wenn die Repoſition wegen der großen Empfindlichkeit der Kranken noch nicht möglich iſt, ſie beſonders über heftigen Druck der Schaamgegend klagte, an dieſer Stelle gleichfalls den Gebärmutterhals zu entfernen und einen in den genannten Kräuterabſud getauchten oder wenn die Scheidenportion ſehr empfindlich iſt, mit Hyoscyamus- oder Opiat-Oel beſtrichenen Schwamm mit einem Ueberzug und einer durchzogenen Schnur hinter den Schaambeinen durch die Mutterſcheide vor den Muttermund zu ſchieben, und jenem eine quere Richtung zu geben, um ſo den Druck von Seiten des untern Segments der Gebärmutter zu mindern, bis die Repoſition mittelſt des Handgriffs durch die Mutterſcheide oder den Maſtdarm möglich iſt.

§. 228.

Eine Zurückbeugung der Gebärmutter, die im Wochenbette nach und nach und ohne ſehr auffallende krankhafte Erſcheinungen entſteht, kann in der Folge,

wenn sie nicht früh genug beseitigt wird, durch den Handgriff mit den Fingern sehr schwer zu heben seyn, weil der Uterus immer tiefer herabsinkt, sich umbeugt und im Becken einkeilt, oder es gelingt dieselbe gar nicht, wenn in Folge sehr schädlicher Einflüsse, die Reitzung durch zu frühen Beischlaf, durch Druck, Anschwellung und Congestionen besonders bei sehr volllymphigen und zu Hämorrhoiden geneigten Individuen Verwachsung des zurück- und umgebeugten Uterus hinten an der Douglas'schen Falte entsteht. Wenn Geburtshelfer zwar im ersten Falle bei einer nicht zu bewirkenden Reposition wegen Kürze der Finger besondere Handgriffe mittelst Instrumenten, der verstorbene Benjamin Osiander sein Ausdehnungswerkzeug, welches er auf eine nicht ganz einleuchtende Weise von oben nach unten bis auf den Grund des zurückliegenden Uterus einführte und das Instrument mit einem Mal umdrehte und dadurch die plötzliche Erhebung des Muttermundes bewirkte, wenn Vogel *) in einem Falle vom Hebel Gebrauch machte und W. M. Richter **) seinen Repositionshebel (Hysteromochlion) empfiehlt, so muß der Verfasser bemerken, daß er in allen Fällen die Reposition bei veralteten Retroversionen außer der Schwangerschaft ohne schädlichen Angriff und Verletzung des Theils möglich fand, immer mit seinem mittelst des Fischbeinstäbchens eingeführten

*) Salzb. medic. chirurg. Zeitung 1791. I. p. 20.

**) W. M. Richteri Synopsis praxeos medico-obstetriciae etc. Mosquae 1810. 4. pag. 69.

Schwamm auskam, den er ſo hoch an den tief herabgeſenkten Grund hinaufſchieben konnte, als es nur möglich war; will aber Schmitt's Erfahrung nicht entgegen ſeyn, daß zwar nicht bei dem eingekeilten, aber bei dem beweglichen Uterus das Herabdrücken des Muttermunds mittelſt der Finger oder eines hinter den Schaambeinen eingebrachten Schwammes gleichſam zur Vorbereitung und Einleitung des eigentlichen Repoſitionsactes ſich nützlich beweiſen können, vorausgeſetzt, daß bei dieſen keine dem Muttermunde mit ſeiner Integrität unverträgliche Gewalt zugefügt werde, und daß die Anwendung auch möglich und nützlich ſey, denn zwecklos muß man ihn, wie er ſelbſt anführt, erachten, ſobald man bemerkt, daß die Verſuche auf die Unbeweglichkeit des Muttergrunds gar nichts vermögen und der Hals des Uterus ſich dabei retortenförmig krümmt. Lohmeier empfiehlt in ſeinem vortrefflichen Aufſatze über die Zurückbeugung*), während der Repoſition die linke Hand dicht über die Schaamknochen auf den Bauch zu legen und durch einen Druck gleichſam eine Leere hier zu machen (durch Hinaufſchiebung der Gedärme) und dabei mit den Fingerſpitzen einigermaßen auf den Muttermund zu wirken oder ihn wenigſtens zu fixiren.

§. 229.

Im Falle im Wochenbette die noch zurückgebeugte Gebärmutter nicht nur eine bedeutende Anſchwellung,

*) S. Thedens neue Bemerkungen und Erfahrungen zur Bereicherung der Wundarzneikunſt. 3r Theil, S. 144.

ſondern auch Verwachſung des Grundes mit der Douglas'ſchen Falte zur Folge hatte, dann hilft weder Lage noch Repoſition mittelſt der Digital-Handgriffe und Inſtrumente. War ſie nicht ſehr veraltet, und der Uterus ſelbſt zu einer ſcirrhöſen, ſarcomatöſen und ſteatomatöſen Metamorphoſe umgeändert, ſo gelang es dem Verfaſſer, dergleichen Retroverſionen, die faſt immer mit Umbeugung (supinatio) im unvollkommnen Grade verbunden ſind, durch den innerlichen Gebrauch des Merkurs mit Hb. Digitalis oder Cicutae, durch Einreibungen des Unguenti hydrargyri cinerei in die Kreuz- und Schaamgegend, durch erweichende Injectionen von Hb. Cicutae — Malvae — Hyoscyami in die Scheide und erweichende Afterklyſtiere, durch lauwarme Bäder, denen ich die erwähnten Kräuter im Abſude beimiſchen ließ, zu beſeitigen, den Uterus beweglich zu machen, dann die Seiten-Bauchlage anzuwenden und die Repoſition mittelſt des durch die Mutterſcheide immer höher geführten Schwammes und Hinaufdrückung des Gebärmuttergrundes zu bewirken, und ſelbſt in einem Falle, wo die Conception mehrere Jahre gehindert war, dieſe möglich zu machen.

Literatur.

Dr. Brünninghausen von der Zurückbeugung der Gebärmutter im ungeſchwängerten Zuſtande in des Verfaſſers Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. III. B. No. II. p. 59.

W. J. Schmitt's Bemerkungen und Erfahrungen über die Zurückbeugung der Gebärmutter bei Nichtschwangern, nebst einigen Beobachtungen über die Vorwärtsbeuguug. Wien 1820.

F. L. Meifsner die Dislocationen der Gebärmutter. 2ter Theil. Die Schieflagen und die Zurückbeugung der Gebärmutter. Leipz. 1822. 8.

Der Verfasser in seinem Lehrbuche der Geburtshülfe für Hebammen. 4te Aufl. §. 635.

Die ausführliche Literatur über die Zurückbeugung der Gebärmutter findet man in des Verfassers Lehrbuch der theoretischen Entbindungskunde. 3te Ausg. pag. 409 — 10. und in Meifsners Dislocationen der Gebärmutter. II. Theil. Die Schieflagen und die Zurückbeugung der Gebärmutter. S. 65 — 69.

A. L. Mende von der Zurückbeugung der Gebärmutter im ungeschwängerten und geschwängerten Zustande, in dessen Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe und gerichtlichen Medicin u. s. w. 2tes Bändchen, m. Kupf. Goettingen 1825. S. 150 — 214. 8.

C) Von der Vorwärtsbeugung der Gebärmutter im Wochenbette.

§. 230.

Die Vorwärtsbeugung der Gebärmutter (Versio uteri antrorsum, antroversio) kömmt im Wochenbette

seltener vor als die Zurückbeugung, besonders da die Bildung des Beckens an den Schaambeinen der häufigern Entstehung mehr entgegen wirkt, so wie die Rückenlage und Ruhe, welche die Wöchnerinnen beobachten, sie selbst eher verhüten, so häufig sie sonst bei gewisser Anlage und prädisponirenden Ursachen entstehen würde. Bei früherem Verlassen des Wochenbettes wird durch das Stehen und Gehen die Erscheinung dieser fehlerhaften Lage um so eher begünstigt.

Diagnose.

§. 231.

Die Wöchnerin hat meistens einen beständigen Trieb zum Urinlassen, empfindet Schmerzen über den Schaambeinen bei Berührung des Unterleibs, der etwas aufgetrieben ist, und sie fühlt, sobald sie auf die Füße tritt, daß ihr ein harter Körper vorn auf den Schaambeinen liegt, der mit vermindertem Schmerzgefühle sich wieder zurückneigt, so wie sie sich auf den Rücken legt. Der Grund der Gebärmutter wird vorn an den Schaambeinen auf dem Grunde der Urinblase, der Muttermund hinten am Kreuzbein auf dem mittlern Theil des Mastdarms zuweilen so hoch gefühlt, daß er kaum mit dem Finger zu erreichen ist; doch kann auch der Muttermund in der Mitte des Beckens stehen, wenn nämlich die Scheidenportion retortenförmig gekrümmt ist, diese läßt sich meistens angeschwollen, die Lippen sehr aufgeworfen, und der äußere und innere Muttermund gewöhnlich

eröffnet fühlen. Auch bei der Vorwärtsbeugung des Uterus im Wochenbette kann ein bedeutender Blutfluß entstehen, und behandelt man ihn nur mit blutstillenden, sehr reizenden und zusammenziehenden Mitteln, so hat man dieselben Folgen wie bei der Zurückbeugung der Gebärmutter zu befürchten; der Blutfluß kann sich zwar verlieren, aber der Uterus sehr anschwellen und in einen gereizten entzündlichen Zustand versetzt werden.

Ursachen und Folgen.

§. 232.

Geburt und Wochenbett können gar leicht die Veranlassung zur Vorwärtsbeugung der Gebärmutter geben, besonders wenn vorher in der Schwangerschaft ein Hängebauch Statt fand, und das Becken in zu hohem Grade inclinirt ist. Zu schnelle Contractionen der Gebärmutter, Sitz der Placenta an ihrer vordern Wand, gewaltsame Lostrennung mittelst Anziehens der Nabelschnur, zu frühes Verlassen des Wochenbettes, Stehen, aufrechter Gang, Treppensteigen, das Heben schwerer Lasten, können besonders bei erwähnter Disposition das Uebel um so leichter herbeiführen. — Die Folgen sind Blutfluß der Gebärmutter, profuse Lochien, Störung des Stuhls, und besonders der Urinexcretion, Uebergang in Pronation, Entzündung und Anschwellung des Uterus bei verkehrter Behandlung, gehinderte Conception, Störungen der monatlichen Periode, Verwachsung der Vaginalportion mit dem Mastdarm, Goldaderbeschwerden, Eiterung

des Maſtdarms und der Mutterſcheide und Induration der Gebärmutter.

Indication.

§. 233.

Die Vorwärtsbeugung der Gebärmutter, beſonders wenn dieſelbe, ſo wie die Zurückbeugung im Wochenbette, mit einem bedeutenden Blutfluſſe begleitet iſt, erfordert die baldige Wiederherſtellung der normalen Lage des Uterus. Dieſe iſt leichter als bei der Zurückbeugung, wenn nur der Uterus beweglich und nicht angeſchwollen iſt. Die Lage auf dem Rücken, nöthigenfalls mit erhöhtem Kreuze, und Ruhe, hebt oft die Dislocation allein, bisweilen wird die Anwendung der Hand nothwendig, die man auf den Unterleib über den Schaambeinen legt, und damit die Gebärmutter vorſichtig zurückdrückt. Wo Lage und Druck von Außen nichts helfen, und ſonſt keine krankhaften Veränderungen Statt finden, bringt man einen Schwamm hinter den Schaambeinen mittelſt eines Fiſchbeinſtäbchens ein, und ſucht den Uterus in die Höhe und nach hinten zu drücken; doch iſt dieſer nur zur Repoſition nützlich, wenn der Uterus hinten an den Schaambeinen liegt und ſich Pronation im unvollkommnen Grade dazu geſellte, außerdem erſt ſpäter im Wochenbette oder nach demſelben anwendbar, wo der Uterus ſich mehr contrahirt hat. Sind Hinderniſſe und krankhafte Veränderungen vorhanden, wie man ſie unter gewiſſen Umſtänden bei der Zurück-

beugung der Gebärmutter §. 226. wahrnimmt, z. B. Anschwellung, Entzündung des Uterus, große Empfindlichkeit u. s. w., so hat man denselben auf ähnliche Weise, wie bei der Zurückbeugung der Gebärmutter, zu begegnen.

§. 234.

Nach erfolgter Reposition empfehle man jederzeit die strengste Ruhe, und eine mehrere Tage, Wochen und länger fortgesetzte horizontale Lage auf dem Rükken, lasse besonders, wenn die Wöchnerin das Bette verläßt, eine Leibbinde tragen, bringe mittelst des Stäbchens an diejenige Stelle, an welche sich der Muttermund lehnt, einen Schwamm ein, dem man eine quere Richtung gibt, und im Falle das Uebel nach dem Wochenbette fortwährt, so räth man, ein ringförmiges oder elastisches Pessarium tragen zu lassen, vorausgesetzt, daß es die Kranke ohne Schmerzen erträgt, um der Vaginalportion und dem untern Segmente des Uterus einen Stützpunkt zu geben.

Literatur.

A. F. Nolde, Beiträge zur Geburtshülfe. Erfurt 1811. 8. S. 220.

Meisner, a. a. O. II. Theil. S. 65.

Der Verfasser in seinem Lehrbuche der Geburtshülfe für Hebammen. 4te Aufl. §. 635.

D) Von der Umbeugung der Gebärmutter im Wochenbett.

§. 235.

Umbeugung der Gebärmutter, die man weder mit der Schieflage und Schiefheit, noch mit der Vorwärts- und Rückwärtsbeugung verwechseln darf, nennt man diejenige Aenderung in der normalen Lage und Form der Gebärmutter, wenn ſich ihr Grund dergeſtalt über die vordere oder hintere Wand ihres Körpers herüber, oder herabbeugt, daß das obere Ende ihrer Centralaxe dem untern nahe kömmt, mithin die ſonſt entfernteſten Theile, Grund und Muttermund, gleichſam beiſammen liegen; die Form des Uterus kann man mit einem Hufeiſen (Meißner) vergleichen, und ſie hat das Eigenthümliche, daß der Mutterkörper gebeugt oder gekrümmt wird, wodurch es nur geſchehen kann, daß die obere Hälfte der vordern oder hintern Wand die untere Hälfte jener oder dieſer berührt.

§. 236.

Die Umbeugung der Gebärmutter kann bei Wöchnerinnen nach vorn gegen die Schaamfuge (Pronatio Uteri) oder nach hinten gegen das Kreuzbein (Supinatio Uteri) Statt finden, je nachdem der Muttergrund nach vorn oder nach hinten zum Muttermunde ſich herabneigt. Erſter iſt der ſeltene oft verkannte Fall, der letzte kömmt aus Gründen, die auf Bildung des Beckens und Verhältniſſen der Geburt und des Wochenbetts beruhen, häufiger vor. Bei der Umbeugung nach vorn iſt die vordere Wandung, bei

der nach hinten die hintere Wandung der Gebärmutter zuſammengebogen; bei erſter treten die krankhaften Symptome mehr in der Urinblaſe hervor, bei letzter zeigen ſich mehr Störungen in den Functionen des Maſtdarms, durch welche ſich das Uebel zu erkennen gibt. Nebſtdem kann ſich die Umbeugung der Gebärmutter im vollkommenen oder unvollkommenen Grade äußern; ihre vollkommene Ausbildung nach vorn gegen die Schaambeine herunter, wie Möller ſie bei der Leichenöffnung einer Wöchnerin geſehen hat, kömmt zwar ſelten vor, doch iſt nicht zu läugnen, daß ſie wegen ihrer Seltenheit früher verkannt wurde; aber im unvollkommenen Grade ereignet ſich dieſelbe häufiger im Wochenbette als man ſie erkannt, und dieſe kann ſpäter in eine vollkommene Umbeugung übergehen, wie der Verfaſſer durch mehrfache Beobachtungen beſtätigt fand. Die Umbeugung nach hinten gegen das Kreuzbein ereignet ſich öfter nach der Entbindung, und bildet ſich, wenn auch Anfangs nur in unvollkommenem Grade, ſpäter gleichfalls in vollkommenem Grade aus; beide können aber, ſo lange ſie im unvollkommenen Grade ſtatt finden, leichter verkannt werden und zur Verwechslung derſelben mit primären Krankheiten der Blaſe und des Maſtdarms weit eher Veranlaſſung geben als die vollkommene Umbeugung, da bei dieſer die Function der gleich im Anfange und unmittelbar Leidenden ungleich mehr geſtört werden müſſen.

Diagnoſe.

§. 237.

Die Umbeugung nach vorn gegen die Schaambeine (Pronatio uteri) welche der Verfaſſer in vollkommenem Grade nie gleich nach der Entbindung, wohl aber mehrmals ſpäter bei nach und nach erfolgter Bildung beobachtet hat, erkennt man aus einer entſtandenen Leere des Unterleibs, einem Blutfluſſe und den heftigen Schmerzen über den Schaambeinen, der Harnſtrang oder Harnverhaltung, dem ſehr nach dem Kreuzbein gedrückten Muttermunde, und der hinter der Schaamfuge vor dem Muttermunde fühlbaren Geſchwulſt, die bei der Berührung ſchmerzt und im Stehen leichter zu fühlen iſt als im Liegen der Kranken. Die Leere des Unterleibs, die zwar nicht immer conſtant iſt, und ſehr bald ſich in eine Auftreibung deſſelben verändern kann, dürfte leicht Anlaß geben, die Entſtehung des Blutfluſſes einem Vorfalle, einer Zurückbeugung oder einer Inverſion der Gebärmutter zuzuſchreiben; nur die genaue Exploration kann die Diagnoſe berichtigen. In dem von Möller erzählten und in des Verfaſſers Lucina V. B. I. St. p. 55, im Auszuge wiedergegebenen Falle hatte ſich die Umbeugung nach der Entbindung im vollkommenen Grade ereignet. Die Hebamme hatte bei der Geburt ein auffallendes nicht gewöhnliches Aufthürmen des Unterleibs, beſonders ſtark jedesmal während der Wehe beobachtet, was ſchon deutlich ein ungleichmäßiges Zuſammenziehen der Gebärmutterwände und in dieſem Falle vorzugsweiſe eine kräftigere Contraction der

vordern Wand anzudeuten ſchien. Die Nachgeburt fiel kurz nach der Geburt des Kindes aus den Theilen; Blut folgte wenig, und ſo ſchien alles, oder war es für den Anfang wirklich, glücklich abgethan und überſtanden. Mit dem dritten Tag nach der Geburt entſtand, unter gelindem Fieber, eine ſchmerzhafte Empfindung im Unterleibe, welche mit Nachwehen (die ſonſt gewöhnlich den dritten Tag aufhören, ſelten erſt ſo ſpät anfangen) viel ähnliches hatte. Fieber und Schmerz nahmen bis zum Abende dieſes Tages zu, ſo, daß die Wöchnerin letztern bald beſtimmt als drückend über und hinter den Schooßbeinen angeben konnte, und etwas ſpäter auch die Fortpflanzung desſelben nach den Schenkeln verſicherte. Anhalten und Zunehmen dieſer Zufälle, nebſt dem Ausbleiben der Lochien und der Milch, ließen dann die Aerzte zwar bald ein Uebel in imo ventre ſuchen, aber wegen des Mangels aller Vorſtellung davon war die Behandlung nicht den Wünſchen entſprechend; und die Krankheit verſchlimmerte ſich täglich mehr. Zuerſt folgte jetzt Durchfall, welcher bald ſo ſtark wurde, daß einige Male zwölf Ausleerungen innerhalb einer Stunde ſtatt hatten. — Am 11ten Tage nach der Geburt erfolgte der Tod. — Die Leichenöffnung gab nun wichtige, zum Theil ſchon erwähnte, Erſcheinungen. Der Leib war äußerſt aufgetrieben, die Gebärmutter zeigte, nach ihrer Anſicht von oben und vorn, eine Breite, welche mit ihrer anſcheinenden Kürze im Widerſpruche war. Dieſer Widerſpruch, dieſe Abweichung erklärte ſich nach einiger Unterſuchung auffallend genug; es

hatte ſich nämlich die Lage und Herſtellung der Gebärmutter ſo gebildet, wie ſie oben, für den Begriff von dieſer Art der Umbeugung, beſtimmt wurde. Die Geſtaltung der Gebärmutter, bei welcher die gewöhnlich entfernteſten Theile, Muttergrund und Muttermund jetzt die nächſten wurden, konnte freilich nur unter Begünſtigung eines gewiſſen Zuſtandes der Gebärmutter ſelbſt, nämlich der Ausdehnung und Erſchlaffung entſtehen. Die Länge der herausgenommenen und geſtreckten Gebärmutter, welche $11^1/_2$ Zoll betrug, zeigte in dieſem Falle die Aenderung in die erwähnte Form zur Genüge.

§. 238.

Die Umbeugung der Gebärmutter nach hinten gegen das Kreuzbein (Supinatio uteri) folgt meiſtens der Zurückbeugung nach, beſonders wenn ſich dieſe im Wochenbette nach und nach bildete, oder ſie kann auch ſogleich entſtehen. Von der Umbeugung nach vorn unterſcheidet ſie ſich dadurch, daß anſtatt der Störungen der Urinblaſe, dieſe mehr im Maſtdarme hervortreten, als da ſind Stuhlbeſchwerde, Stuhlverſtopfung und bedeutende Anſchwellung der Hämorrhoidalgefäße die ſich ſehr hevordrängen und mit einem brennenden Schmerze und drängenden Gefühle verbunden ſind, welches ſich auch vorzüglich an der hinteren Wand der Mutterſcheide äußert. Bei der geburtshülflichen Unterſuchung verhalten ſich der Stand des Gebärmuttergrundes und des Muttermundes umgekehrt, jener der ſich als eine runde, ſchmerzhafte

Geschwulst anfühlen läßt, ist mehr nach dem Kreuzbeine, zuweilen dem Mastdarm ganz nah und herabstehend, der Muttermund an den Schaambeinen, und im vollkommnen Grade ist er gegen dieselben so vorgedrängt, daß man bei der Exploration durch die Mutterscheide zwischen den Mutterhals und Muttergrund kömmt. Auch zu der Umbeugung nach hinten gesellt sich ein Blutfluß aus der Gebärmutter, der um so heftiger ist, je früher das Uebel im Wochenbette entstanden war, nur bei der später sich bildenden kann der Blutfluß unbedeutend seyn, und sich bald verlieren, dann gesellen sich leicht Schmerzen, besonders in der Kreuzgegend und über den Schaambeinen dazu, und das Liegen auf dem Rücken ist den Kranken unerträglich, außerdem entzündliche Reizung, Entzündung, und manche consensuelle Symptome, besonders bei sehr sensiblen Individuen, und wenn das Uebel verkannt und zweckwidrig durch Arzeneymittel behandelt wird.

Ursachen.

§. 239.

Nach allen bis daher gemachten Erfahrungen beobachtet man die Umbeugung der Gebärmutter im vollkommnen Grade, die plötzlich entsteht, und besonders jene nach vorn, nur bei Wöchnerinnen, allein die unvollkommne und die zum vollkommnen Grade sich bildende kann auch bei Schwangern in den ersten Monaten und auch bei nicht Schwangern, vorkom-

men, eine Wahrheit die der Verfaſſer keineswegs niederſchreiben würde, wär er durch mehrere intereſſante Erfahrungen nicht davon überzeugt worden *). Auch bei der Graviditas extrauterina hat er dieſelbe dreymal wahrgenommen, und in zwey Fällen durch die angeſtellte Section beſtätigt gefunden, wie die von ihm aufbewahrten Präparate zeigen. Ich kann demnach mit Meißner nicht übereinſtimmen, als wenn nur bei Wöchnerinnen dieſe Krankheit vorkomme, wohl aber damit, daß ſich diejenige, die ſich unmittelbar nach der Entleerung der Gebärmutter, alſo nach der Geburt des Kindes, ereignet, die Folge einer normwidrigen, höchſt wahrſcheinlich krampfhaften mehr

*) Bei einer Dame beobachtete er — unglaublich möchte es ſcheinen — am Ende des zweiten Monats ihrer Schwangerſchaft eine völlige Umbeugung nach dem Kreuzbeine herab in dem Grade, daß der hinter dem Arcus ossium pubis ſichtbare Muttermund dem Grunde des ſchwangern Uterus beinahe gleich ſtand; die Frühgeburt hatte ich glücklich verhütet nach Hebung dieſer merkwürdigen in dem Grade mir nie vorgekommenen Umbeugung, und ein überreifes ſehr großes Kind wurde vollkommen geboren, welches, da es mit dem Seitentheile der Bruſt und der Nabelſchnur eingetreten war, von mir durch die Wendung mit vieler Kraftanſtrengung zur Welt befördert wurde. Es lebt noch zur größten Freude der Aeltern. Zu bemerken iſt noch, daß dieſelbe Dame ein Jahr vorher im zweiten Monate abortirt hatte; wo ich ihr Geburtshelfer nicht war, aber höchſt wahrſcheinlich eine nicht früh genug erkannte Zurückbeugung die Urſache des Abortus geweſen iſt.

Digitized by Google

oder weniger heftig wirkenden Zuſammenziehung des Uterus iſt, der wenn ſie die vordere Wand befällt, Umbeugung nach vorn (Pronatio) und bei der Afficirung der hintern Wand jene nach hinten (Supinatio) zur Folge hat, ſo wie durch dieſelbe Einwirkung auf den Grund des Uterus in centraler Richtung nach unten eine Inverſion allein begründet werden kann. Zu ſtarke Inclination des Beckens und ſtark überhängender Leib geben auch Dispoſition zur Umbeugung nach vorn, ſo wie Adhäſion des Mutterkuchens an der vordern oder hinteren Wand der Gebärmutter, und eine gewiſſe Weichheit und Schlaffheit der Uteſinſubſtanz. Beide Arten erzeugen bei einwirkenden Gelegenheitsurſachen, als da ſind zweckwidriges Benehmen der Kunſt während der Nachgeburtsperiode mittelſt gewaltſamen Anziehens der Nabelſchnur, körperliche Anſtrengungen kurz nach der Geburt und vor gehöriger Verkleinerung des Uterus, als da ſind zu frühes Verlaſſen des Wochenbettes, Treppen-Steigen, das Heben einer ſchweren Laſt. Uebrigens iſt zu bemerken, daß eine Retroversio uteri ſowohl als antroversio nach und nach in eine Umbeugung (Supinatio und Pronatio) übergehen kann, wobei der Uterus Jahre lang und für immer dieſe Geſtaltung behält, gleichwie eine im Wochenbette plötzlich oder nach und nach entſtandene Inverſion der Gebärmutter während der ganzen Lebenszeit einer Frau fortbeſtehen kann.

Prognose.

§. 240.

Die Umbeugung der Gebärmutter nach vorn (Pronatio uteri), welche bald nach der Entbindung bei Wöchnerinnen entsteht, ist immer eine sehr gefährliche Krankheit, da sie gewöhnlich bedeutenden Gebärmutterblutfluß, Entzündung, Convulsionen und den Tod zur Folge hat. — Wird der Geburtshelfer frühzeitig gerufen, so ist eher Hülfe und Rettung der Kranken möglich, besonders wenn sich noch keine Convulsionen und bedeutende Zusammenziehung des Muttermundes dazugesellt haben. Die als Folge sie begleitende Entzündung ist tödtlich, wenn die Reposition nicht schon vorher möglich war. — Je allgemeiner die Entzündung ist, desto ungünstiger die Prognose, und tödtlich wird sie, sobald sie unter der Form des Puerperalfiebers erscheint, und Ausschwitzung oder in Folge des lokalen Reizes im Becken eine Absetzung des Milchstoffs daselbst veranlaßt hat. — Die Umbeugung nach hinten (Supinatio uteri) ist weniger gefährlich, wenigstens unter gleichen Umständen nicht so schnell tödtlich, da der Uterus nach der Bildung des Beckens am Kreuzbeine nicht wieder so sehr eingeklemmt wird, die Entzündung nicht so schnell den hohen Grad erreicht, und weniger Convulsionen hervortreten. Der Blutfluß kann zwar einen höheren Grad erreichen, allein er ist auch früher zu stillen und das Uebel selbst leichter zu heben. — Eine Umbeugung, die nach und nach und später im Wochenbette erscheint,

oder ſich zur Zurück- oder Vorwärtsbeugung geſellt, iſt weniger gefährlich, ſie kann aber leichter verkannt werden, und die Folgen ſind die bei der Retroverſion angegebenen, wornach ſich die Prognoſe richtet.

Indication.

§. 241.

Die Indication beruht auf Entfernung der die Umbeugung herbeiführenden Urſache, auf Repoſition der Umbeugung ſelbſt, und möglicher Erhaltung des Uterus in der normalen Lage und Verhinderung einer neuen Entſtehung.

§. 242.

Die erſte Indication wäre von der größten Wichtigkeit, um die Entſtehung und völlige Ausbildung eines ſo gefährlichen Uebels zu verhüten, wenn nur Urſachen und Erſcheinungen, welche demſelben in dem Möllerſchen Falle nach Angabe der Hebamme vorausgegangen ſind, pathognomoniſch und für jeden Fall erwieſen wären; ſie können aber vorkommen, ohne daß man eine Aenderung in der Form und Lage der Gebärmutter wahrnimmt. Sollte übrigens bei ſehr heftigen und ſchmerzhaften Nachwehen oder bei normwidrigen und ungleichmäßigen Contractionen das Uebel zu befürchten ſtehen, ſo würden die §. 124 und, um dem Krampfe zu begegnen, die §. 126 empfohlenen innerlichen und äuſſerlichen Mittel ihre Anzeige finden. Selten möchte

es aber gelingen, die Umbeugung zu verhüten, und dann wäre die zweite und dringendste Anzeige, die Repoſiton zu bewirken; keineswegs aber zuerſt durch Anwendung eines Stäbchens, welche bei einer ſo wichtigen krankhaften organiſchen Veränderung des Uterus, die auf Krampf beruht, nicht nur unſicher ſondern auch gefährlich ſeyn würde. Man hat ſich demnach auf folgende Weiſe zu benehmen: die krampfhafte Afficirung des Uterus fordert dringend den Gebrauch antiſpasmodiſcher Mittel, zu welchem Zwecke ſich das Bilſenkrautextract, das Opium, die Aqua amygdalarum cohabata, der Liquor ammonii succinici, das Caſtoreum zum innerlichen Gebrauche, Fomente über den Unterleib, Injectionen in die Gebärmutter, und Afterklyſtiere von antiſpasmodiſchen Kräuterabſüden empfehlen, und nur dann, wenn der Krampf in der Gebärmutter nachgelaſſen hat, dürfte bei der Umbeugung nach vorn eine ſtarke Rückenlage und bei jener nach hinten eine Bauchſeitenlage gegeben werden. Wo dieſe allein nicht den erwünſchten Erfolg für die ſpontane Repoſition leiſten, könnte der Verſuch mittelſt eines Stäbchens und eines Schwammes gemacht werden, um den nach vorne oder hinten herabgebeugten Grund der Gebärmutter zu reponiren, ohne daß es nöthig iſt, das Stäbchen ſelbſt durch den Muttermund unmittelbar einzuführen und die Gebärmutter damit zu berühren. Wohl aber dürfte bei der ſogleich nach der Geburt des Kindes entſtandenen Umbeugung auf die Placenta Rückſicht zu nehmen ſeyn, und wenn dieſelbe vollkommen getrennt in der Mut-

terſcheide liegt, mit der gehörigen Vorſicht und mittelſt des bekannten Handgriffs zu entfernen ſeyn, wo die Trennung aber noch nicht erfolgt iſt, bewirke man dieſe nicht durch Kunſt, ſondern, wo die Umbeugung fortwährt, führe man die koniſch geformte und mit Opiat-Oel beſtrichene Hand durch den Muttermund in die Höhle der Gebärmutter, berühre damit die Wandungen des Uterus und vorzüglich diejenige, welche ſich nicht kräftig contrahirt, ſuche zugleich durch vorſichtiges Reiben von außen die normale Zuſammenziehung der Gebärmutter zu bewirken, und überlaſſe die Trennung der Placenta der eigenen Thätigkeit der Natur, worauf man ſie aus der Mutterſcheide nach den Regeln der Geburtshülfe zu entfernen ſucht. —

§. 243.

Ein heftiger Blutfluß wird ſich mindern, ſobald die Repoſition bewirkt iſt, und die Anwendung innerlicher ſowohl als äußerlicher blutſtillender Mittel würde vor Erreichung dieſes Zwecks mehr ſchaden als nützen, weil ſie die locale Reizung des Uterus und den Krampf vermehren. — Andere mit der Umbeugung verbundene krankhafte Zuſtände und Veränderungen des Uterus, entzündliche Reizung, Entzündung, Tumescenz, Verhärtung u. dgl. welche letzte mehr bei veralteten und in Folge einer vernachläßigten Vorwärts- und Zurückbeugung im Wochenbette vorkommen, fordern die §. 226 angegebene Behandlung. — Den Uterus in der normalen Lage zu erhalten und die Wieder-Entſtehung einer Umbeugung zu verhindern dürften die

anhaltend fortgeſetzten Lagen auf dem Rücken und auf der Seite die wichtigſten Mittel ſeyn; mit entſchiedenem Nutzen bedient ſich der Verfaſſer zugleich des Schwammes, den er bei der Supinatio hinter dem Kreuzbein und bei der Pronatio hinter den Schaambeinen mit ſeinem Stäbchen hinaufführt und ihm eine quere Richtung gibt. Ein Peſſarium hält er überflüßig, unſicher und bei ſehr ſenſiblen Perſonen ſogar ſchädlich. Dabei muß man für offenen Leib und Entleerung des Urins ſorgen, alle anſtrengende Arbeiten und zweckwidrige Stellungen des Körpers unterſagen, und bei zurückgebliebener Schwäche der Theile, beſonders der Bänder und des Uterus ſelbſt, ſtärkende Mittel und ähnliche ſowohl als adſtringirende Bäder und Einreibungen anwenden.

Literatur.

Dr. Möller Diss. de pronatione uteri post partum, morbo atroci, nondum descripto. Marburgi 1803.

Ueber Umbeugung der Gebärmutter nach der Geburt, als einem wichtigen und der allgemeinen Aufmerksamkeit würdigen Gegenstande, der die Möllersche Probeschrift veranlaſst hat in v. Siebold's Lucina. IV. B. I. St. N. IV. p. 55—64.

Der Verfasser in seinem Lehrbuche der theoret. Entbindungskunde 4te Aufl. §. 623 und in dessen Lehrb. der praktischen Entbindungskunde 3te Aufl. §. 313.

Brünninghausen a. a. O

Carus Lehrbuch der Gynaekologie 2ter Thl. Leipz. 1820. S. 551. sq.
Jörg Handbuch der Krankheiten des Weibes etc. 2te Aufl. Leipz. 1821. p. 704. §. 651. sq.
Meissner die Dislocationen der Gebärmutter II Thl. p. 179—211.

E) Von der Umstülpung der Gebärmutter.

Begriff.

§. 244.

Umstülpung der Gebärmutter (Inversio uteri) nennt man das Herabsinken des Gebärmuttergrundes und Körpers durch den geöffneten Muttermund und sie ist diejenige Dislocation des Uterus, welche gewöhnlich nur bei Gebärenden und Wöchnerinnen vorkömmt, wiewohl sie auch außerdem zuweilen bei Jungfrauen, bei Nicht-Schwangern und solchen Frauen beobachtet wird, die schon die Jahre der Decrepitität erreicht haben. Hier ist nur von jener im Wochenbette die Rede, insofern sie als Folge der Geburt erscheint.

Erscheinungen.

§. 245.

Die Umstülpung ist entweder vollkommen, (Inversio uteri completa) wenn die Gebärmutter völlig umgestülpt, ganz durch den Muttermund heraushängt, dieser ist dann aufwärts gekehrt, und in hohem Grade ist ein Vorfall der Gebärmutter und eine

Umſtülpung der Scheide damit verbunden, wo dann die Gebärmutter zwiſchen den Schenkeln bis zu den Knieen wie ein Klumpen herabhängt; oder ſie iſt unvollkommen, wenn die innere Fläche des Gebärmuttergrundes nur bis zum Muttermunde herabſinkt; dieſer unvollkommne Grad kann aber nach und nach in den vollkommnen übergehen, d. h. der Grund oder ein Theil des Körpers des Uterus durch den Muttermund herabgedrängt werden. — In dieſem Falle zeigt ſich an den von einander entfernten Schaamlippen ein runder, unebener, ſchlüpfriger, vom Blute rothgefärbter Theil, einem zum Einſchneiden kommenden blutigen Kindskopfe ähnlich, es ſey denn, daß die Nachgeburt noch adhärirt iſt, welche ihre Lage ganz vorne hat. — Zu bemerken iſt noch, daß bei der vollkommnen Umſtülpung meiſtens die innere Fläche des Gebärmuttergrundes herabſinkt; bei der unvollkommnen aber wird außer jener häufiger die eine oder die andere Fläche des Gebärmutterkörpers, und zuweilen nur ein Theil der inneren losgetrennten Haut der Gebärmutter, auf oder in dem erweiterten Muttermunde zu fühlen ſeyn, wie der Verfaſſer einen ſolchen Fall in der Gebäranſtalt zu Würzburg beobachtet und behandelt hat.

Diagnoſe.

§. 246.

Entſteht die Umkehrung der Gebärmutter im vollkommnen Grade, ſo erkennt man ſie aus der Leere des Unterleibes, an welchem man die kugelförmige

Gebärmutter nicht fühlt, die Entbundene verliert eine außerordentliche Menge Blut, und es ragt ein weicher, runder, blutender fleiſchähnlicher Klumpen in die Mutterſcheide bis an die untere Oeffnung des Beckens, vor die äußern Geburtstheile, und, bei einem damit verbundenen Vorfalle, durch dieſelbe zwiſchen den Schenkeln herab, welcher der umgeſtülpte Grund der Gebärmutter iſt und wobei man den Muttermund gar nicht erreichen kann. Wenn die Nachgeburt noch nicht losgetrennt war, ſo fühlt und ſieht man dieſelbe vor dem beſchriebenen Klumpen liegen. Dabei klagt die Kranke über heftige Schmerzen mit einem Drange nach unten, der immer anhaltender und heftiger wird; die Frau wird immer ſchwächer, das Geſicht iſt bleich und eingefallen, der Puls klein, ſehr ſchwach und oft kaum zu fühlen, es geſellen ſich meiſtens Ohnmachten und Convulſionen dazu, zuweilen bei unbedeutendem Blutverluſte. Ob eine plötzlich nach der Entbindung und im Wochenbette entſtandene Umſtülpung nach Hamilton (Med. Comment. Vol. XVI. pag. 315) ohne Blutfluß möglich iſt, kann der Verfaſſer nicht durch eigne Erfahrung beſtätigen, der ſo oft dieſen Zufall zu beobachten Gelegenheit hatte. Convulſionen ſah er ſelten, und wo ſie ſich einſtellen, erſcheinen ſie als Folgen des Blutverluſtes oder der heftigen Spannung und Dehnung der Bänder und der veränderten Lagen der Ovarien und der Fallopiſchen Röhren, und des Herabſinkens der Gedärme durch das entleerte Becken in die nach der Umſtülpung gebildete Höhle des Uterus, wobei die zu ihnen laufenden Ner-

ven und Gefäße einer ähnlichen Dehnung ausgesetzt werden.

§. 247.

Die unvollkommne Umkehrung der Gebärmutter wird, besonders, wenn sie nicht gleich nach der Entbindung sondern später im Wochenbette und dann erst entsteht, wo die Lochien nicht mehr roth fließen, gar leicht verkannt. Die Kranke fühlt zwar auch Schmerzen, Drängen und Pressen in der Tiefe des Unterleibs und im Becken, allein die Schmerzen sind nicht so heftig, gewöhnlich aber ist auch dieser Grad der Umstülpung mit einem starken Blutverluste verbunden, und bildete sich dieselbe später im Wochenbette, so stellen sich Schwäche, Blässe und Eingefallenheit des Gesichts, Abnahme der Milchsecretion, kleiner, schwacher Puls, öftere Ohnmachten, zuweilen Convulsionen, und später alle Folgen der Depletion ein. Gewöhnlich heben die angewandten äußerlichen und innerlichen blutstillenden, oder den vermutheten rothen Lochialfluß (Menorrhoea lochialis) sistirenden Mittel den Blutfluß nicht, sie vermehren ihn sogar, oder haben Entzündung der Gebärmutter, des Unterleibs und bedeutendes Fieber zur Folge. Nur die angestellte geburtshülfliche Exploration berichtigt die Diagnose; man nimmt den geöffneten ring- oder reifförmigen Muttermund, vor ihm, oder auch nur inwendig über ihm einen weichen, bei der Berührung mit dem Finger leicht blutenden und schmerzenden Körper wahr, der sich wie ein fleischähnlicher Körper, und gerade im

Centralpunkte des Muttermundes fühlen läßt, wenn es der Grund der Gebärmutter ist; einen Zwischenraum nach einer oder der andern Seite, nach vorn oder hinten, läßt zuweilen der wahrnehmbare Körper zurück; und ist es nur die innere Haut des Grundes oder eines Theils des Körpers, der von der Substanz des Uterus losgetrennt und herabgesunken ist, so läßt er sich sehr weich und membranös anfühlen. Untersucht man zugleich den Unterleib mit der andern Hand über den Schaambeinen, so vermißt man die Gebärmutter ganz oder man nimmt bei dem in die Höhe Schieben derselben mit dem untersuchenden Finger eine höhlenförmige Vertiefung an der Stelle des Gebärmuttergrundes oder Körpers wahr, diese Vertiefung ist weniger zu bemerken bei der unvollkommnen, der Muttergrund ist nur etwas eingebogen, oder von oben nach unten mäßig zusammengedrückt; diese Erscheinung fehlt ganz oder ist kaum merkbar, wenn nur ein Theil der inneren Haut sich herabgesenkt hat. — Wird die unvollkommne Umstülpung nicht erkannt und gehoben, so kann sie in den vollkommnen Grad übergehen, der Muttermund durch Contractionen des Uterus sich verengen, den Muttergrund einschnüren, es stellen sich heftige, Nachwehen ähnliche, Schmerzen ein, und das Uebel wird leicht chronisch, verbunden mit häufigen Störungen der Urinexcretion, Harnstrenge, Harnverhaltung, öfterem unwillkührlichem Abgange des Urins besonders im Stehen und Gehen und mit profuser, länger und öfter als vorher erscheinender Menstruation.

§. 248.

Die Umſtülpung der Gebärmutter kann mit einem Kindskopfe, mit Molen, Polypen, Vorfall der Gebärmutter und mit Mutterſcheidenbrüchen verwechſelt werden. — Die Verwechslung mit einem Kindskopfe*) wird außer bei der größten Unwiſſenheit einer Hebamme oder eines Geburtshelfers nicht leicht möglich ſeyn; denn man fühlt den Unterleib über den Schaambeinen leer und keineswegs die kugelförmige Ausdehnung der Gebärmutter, der Kindskopf iſt ſo hart, wie es auch in Folge der heftigſten Contractionen die Gebärmutter nie werden kann, man fühlt Nähte und Fontanellen, die man an dem herabgeſunkenen Grunde vermißt, den man auch für eine Kopfgeſchwulſt nicht halten kann, da bei dem vorliegenden Kopfe in der ſchnellen Zeit, als die Umſtülpung entſteht, ſich noch keine Kopfgeſchwulſt gebildet haben konnte; der invertirte Grund oder Körper des Uterus iſt empfindlich oder ſehr ſchmerzhaft, die Berührung des Kindskopfs wird ſelbſt bei dem ſtärkeren Druck von der Entbundenen nicht gefühlt, und der weiter hinauf zwiſchen Grund und Muttermund fortgeführte Finger kömmt bald an die Stelle, wo die Gebärmutter ſich umſtülpte. — Eine Mole dürfte ſo leicht nicht mit einer Umſtülpung verwechſelt werden, inſofern

*) m. ſ. in „John Burns Grundſätze der Geburtshülfe a. d. Engl. v. Kölpin p. 563" die von Mangetus mitgetheilte Beobachtung und jene im Journal de Medecine (Tom. XLI. pag. 40.)

derselben gewöhnlich erst die Geburt eines Kindes vorausgehen muß, und Molen in der Regel schon frühzeitig in den ersten drei bis vier Monaten abgehen. Indessen können auch andere Aftergebilde des Uterus zurückgeblieben seyn, welche zur Verwechslung derselben mit einer Umstülpung die Veranlassung geben könnten *). Bartholin (Histor. anatom. Cent. III. obs. 91) und Ruysch haben die Verwechslung der Inversion der Gebärmutter mit Molen erzählt und beobachtet. Bei der Berührung der Mole fühlt die Wöchnerin keine Schmerzen, der Uterus ist über den Schaambeinen gewölbt, ungewöhnlich ausgedehnt und empfindlich bei der Berührung; zwischen Mole und Gebärmutter läßt sich der Finger bei der

*) Der Verfasser bewahrt noch ein solches einer fleischähnlichen Mole ähnliches Gebilde von außerordentlicher Größe in seiner Sammlung, welches er einige Wochen nach der Entbindung eines reifen Kindes einer Dame weggenommen hat. Alle Zeichen der Umstülpung hatten sich eingestellt, der Blutfluß dauerte lange schon fort und die Kranke war ganz abgezehrt, der Mangel des schmerzhaften Gefühls bei der Berührung und der wahrnehmbare gewölbte und noch ungewöhnlich ausgedehnte Uterus verrieth durchaus keine Umstülpung. Die Kranke stellte ich vollkommen her, allein sie abortirte bald darauf im 3ten Monate. — Einige Molen, die sich wie der umgestülpte Grund der Gebärmutter anfühlen ließen, habe ich nach Entbindungen beobachtet und ihre Absonderung mittelst des eingebrachten Schwammes und der Injectionen befördert, und mit Osianders kleiner Nachgeburtszange weggenommen.

Exploration oder eine Sonde mit in die Höhe führen, welches bei der Umstülpung der Gebärmutter nicht geschehen kann u. s. w.

§. 249.

Ein Polype der Gebärmutter wird mit einer Umstülpung der Gebärmutter, die gleich nach der Entbindung oder im Wochenbette entsteht, nicht so leicht verwechselt werden, allein veraltete Umstülpungen, wo der Blutfluß nachläßt, und die Gebärmutter sich verkleinert und der Muttermund sich dann reif- oder ringförmig über den umstülpten Grund zusammengezogen hat; dann ist leicht eine Verwechslung möglich, besonders wenn der Grund eine birnförmige Gestalt annimmt, und in diesem Falle hat sich der Verfasser selbst mit geübten Aerzten getäuscht, (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde 4r B. 3s Stück) niemals aber bei der Ungewißheit der Diagnose eine Unterbindung oder Exstirpation vorgenommen, wie Petit (Recueil des Actes de la Societé de Santé de Lyon pag. 103) den Fall erzählt, und ein unterbundener Uterus in der bei der Gebäranstalt der Königl. Universität befindlichen Ribkeschen Sammlung aufbewahrt wird. Die Unterscheidungszeichen sind folgende: Polypen können in jeder Epoche des weiblichen Lebens entstehen; Gebärmutterumstülpung ereignet sich gewöhnlich nur bei der Geburt oder bald nach derselben im Wochenbette, Polypen in dieser höchst selten *);

*) Der Verfasser kann zur Warnung angehenden Geburtshelfern nicht genug empfehlen, daß sie früher, als

die Gebärmutter wird nach der Entbindung in der Größe eines Kindskopfs hart und zuſammengezogen über dem Schaambein wahrgenommen, bei der Inverſion der Gebärmutter findet man den Leib über den Schaambeinen leer, und mithin fehlt die angegebene Geſchwulſt; die Form des Polypen iſt oben dünn und breit, jene der umgeſtülpten Gebärmutter oben breit und unten dünn, doch findet man bei einer veralteten Inverſion, bei welcher ſich der Muttermund vorher über den umgeſtülpten Grund contrahirt hat, daß ſich die Form umgekehrt verhält, der umgeſtülpte Grund iſt unten breit, wie eine Birne gewölbt und oben dünn; bei einem ſehr großen Polypen in der Mutterſcheide fühlt man immer nur ſehr wenig vom Muttermunde, bei der Umſtülpung ohne Vorfall der Gebärmutter von geringer Größe, iſt der Muttermund ſehr ausgedehnt und erweitert; die Repoſition der umgeſtülpten Gebärmutter erleichtert die Beſchwerden, jene des Polypen aber vermehrt ſie; krazet man mit dem Nagel des Zeigefingers an der umgeſtülpten Gebärmutter oder berührt man dieſe mit einer einge-

---

ſie die Digital-Exploration anſtellen, ſich bei zweifelhafter Diagnoſe eines Polypen oder einer veralteten Inverſion des Uterus erſt die Lebensgeſchichte und den Verlauf der vorhergegangenen Entbindung erzählen laſſen, damit es ihnen nicht wie dem Verfaſſer ergehe, dem man davon gefliſſentlich alles verſchwieg und ſogleich nur zur Kranken führte, um mit dem Finger zu exploriren; die Anamneſe iſt zur Berichtigung der Diagnoſe von der größten Wichtigkeit.

brachten ſpitzen Sonde, ſo empfindet erſtes die Kranke und im zweiten Falle hat ſie das Gefühl von Stechen Schmerz; der Polype verurſacht bei dem genannten Verſuche weder Schmerzen noch Stechen, doch einen Fall erinnert ſich der Verfaſſer, in welchem eine Dame bei den angeſtellten Verſuchen Stechen und und Schmerzen empfand, und auch das Krazen mit dem Nagel fühlte; es war dennoch ein Polype, den der Verfaſſer vor vier Jahren glücklich exſtirpirte, und ſo wenig wieder entſtehen ſah, als nach allen Fällen, in welchen er die Exſtirpation mit ſeinen Scheeren angeſtellt hatte. — Auch könnte man die Umſtülpung der Gebärmutter außerhalb der Mutterſcheide mit einem außerhalb derſelben hängenden Polypen verwechſeln, weil die Form der umgeſtülpten Gebärmutter mit jener des Polypen Aehnlichkeit hat, — beide ſind unten dick und oben dünn — und weil bei dem Polypen an dem untern Theile ſo wenig eine Oeffnung wahrzunehmen iſt, als bei der umgeſtülpten Gebärmutter. Nur die genaueſte Exploration kann hier die Diagnoſe mit Gewißheit beſtimmen, man findet nämlich, daß die umgeſtülpte Gebärmutter oben, zunächſt in der Mutterſcheide der Muttermund in Form einer Falte, oder vielmehr eines Ringes umgibt, durch welchen die innere Fläche des Gebärmuttergrundes ſich herabgeſenkt hat; dieſe Falte vermißt man bei dem Polypen; zur Seite des Polypen läßt ſich der Finger oder eine Sonde tief in die Mutterſcheide bringen, nicht aber zur Seite der umgeſtülpten Gebärmutter; der Stiel oder obere dünnere Theil des Po-

lypen ist hart und fest anzufühlen, jener der Gebärmutter aber fühlt sich weich, nachgebend und welk an, weil er hohl ist; die Umstülpung der Gebärmutter wurde durch eine vorhergegangene Entbindung veranlaßt; die umgestülpte Gebärmutter ist bei der Berührung schmerzhaft, der Polype nicht.

§. 250.

Eine Umstülpung der Gebärmutter dürfte höchst selten oder niemals mit dem einfachen Vorfalle derselben verwechselt werden, da man die gebildete Scheidenportion fühlt, durch welche der Muttergrund sich nicht herabsenken kann. Eher könnte man sich in der Diagnose irren, wenn ein Vorfall der Gebärmutter mit einer Umstülpung der Mutterscheide verbunden ist, weil diese bei vorkommender Inversion des Uterus gleichfals beobachtet wird; allein an der äußersten Spitze bleibt immer der sichtbare Mutterhals das sicherste Zeichen für die Diagnose. Außerdem ist die äußere Fläche der prolabirten Gebärmutter ganz glatt, die der invertirten dagegen rauh, uneben, blutig und oft mit Nachgeburtsresten bedeckt; die Temperatur des Uterus ist bei der Umstülpung, wenigstens bei der nach der Entbindung und frühzeitig im Wochenbette entstandenen, nicht aber bei der veralteten, erhöht, bei dem Vorfalle vermindert; bei der Umstülpung ist die Gebärmutter mit Blut, beim Vorfalle mit Schleim überzogen; bei der unvollkommenen Inversion der Gebärmutter ist die Beckenhöhle durch eine gleichmäßige convexe Halbkugel ausgefüllt, beim Vorfall der Ge-

bärmutter findet man diese Form nicht; Umstülpung der Gebärmutter ist schmerzhaft, der Vorfall weit weniger, oft nur empfindlich; die Inversion der Gebärmutter erscheint in Begleitung von allgemeinen, höchst gefährlichen und beunruhigenden Symptomen, der Vorfall der Gebärmutter hat nur weniger heftige Symptome zur Begleitung.

Ursachen.

§. 251.

Bei manchen Frauen, bei welchen nicht sehr violent wirkende Ursachen die Umstülpung der Gebärmutter bei oder nach der Entbindung erzeugen, scheint eine gewisse Prädisposition statt zu finden; Meißner *) sucht diese in der Körperconstitution selbst bei Individuen von phlegmatischem Temperamente, schlaffer Fiber und zartem Körperbau, oder in der Lebensart der Schwangern, wenn diese durch den steten Genuß schleimiger und mehliger Speisen, vieler warmen, erschlaffenden Getränke, zu langen Schlaf u. dgl. Cachexie begünstigt; ferner der Mißbrauch sehr warmer und erweichender Bäder kurze Zeit vor der Entbindung, das Einschnüren des Leibs in der Schwangerschaft bis zur Entbindung, Mangel an körperlicher Bewegung, Hysterie u. s. w. Endlich liegt diese Prädisposition in Laxität der Ligamente, Hydrops, weißem Fluß, Geschwüren des Uterus, profuser Menstruation,

*) a. a. O. III Th. pag. 20—21.

langwierigen Diarrhöen, Ruhren, zu langem Stillen, und dergleichen schwächenden Dingen mehr. Bei einer solchen Prädisposition kann besonders bei präcipitirenden oder schnell aufeinanderfolgenden Wehen, bei einer krampfhaften sich auf den Grund der Gebärmutter vorzugsweise beziehenden und nach dem Zentralpunkt wirkenden Contraction oder schon bei einer zum Pressen genöthigten Gebärenden nach der Entbindung des Kindes in der Nachgeburtsperiode oder nach derselben oder selbst später im Wochenbette eine Umstülpung sich ereignen. So sah sie der Verfasser zweimal im vollkommnen Grade entstehen, so, daß die umgestülpte Gebärmutter wie ein bleibender Fleischklumpen zwischen den Schenkeln lag; in einem Falle wurde er gerufen, und fand die Gebärende in Folge des Blutverlustes dem Tode nahe, ihr Geburtshelfer hatte sie verlassen, und ohne näher zu untersuchen und sich von der zwischen den Schenkeln liegenden Gebärmutter zu überzeugen, Zimmttinktur und Ueberschläge mit Essig und kaltem Wasser empfohlen; noch eben konnte ich die Entbundene durch die schnelle Zurückbringung der umstülpten und vorgestürzten Gebärmutter retten. In mehr als sechs Fällen sah ich die Umstülpung auch im unvollkommnen Grade im Wochenbette entstehen, ohne daß bei der Geburt eine violente Ursache eingewirkt hätte. Friedr. Meißner a. a. O. und Ruysch (Adverss. anatom. Dec. II. pag. 31.) erzählen ähnliche Fälle von spontaneen Inversionen, und so wie diese im unvollkommnen Grade blos und allein durch willkührliche Action der Bauch-

muskeln und des Zwerchfells, durch Druck oder die natürliche Last der Eingeweide hervorgebracht werden könne, dürfte sie auch die Folge von Bauchwassersucht der Schwangern, und organischen krankhaften Veränderungen des Unterleibs seyn, welche mit einem vermehrten Umfange der erkrankten Theile verbunden sind, und daher durch ihre Schwere und Druck auf den Muttergrund wirken; der Verfasser stimmt nach seinen Erfahrungen damit überein. Henkel gibt als Ursache der Entstehung dieses Uebels Nachwehen, Krampf und Convulsionen an, die wohl nur unter gewissen Bedingungen das Uebel erzeugen können. — Bei Atonie der Gebärmutter, und zu weitem Becken kann im Falle der schnellen Entleerung der Gebärmutter vom Fruchtwasser und Kinde, besonders bei sehr erhöhter Lage des obern Körpers, sowie durch angefüllte Därme und gleichzeitiges Mitpressen eine Umstülpung der Gebärmutter leicht entstehen. Eben so bei einer zu festen Verwachsung des Mutterkuchens mit der Gebärmutter, oder des Chorions mit ihrer vordern Wand *). — Daß bei Frauen, welche die Zurückbeugung schon einmal erlitten haben, bei einem folgenden Wochenbette das Uebel, wenn nicht im vollkommnen, doch im unvollkommnen Grade wieder vorkommen kann, davon hat sich der Verfasser in zwey Fällen seiner Praxis überzeugt. Bei einer angegebenen Disposition können

*) m. s. des Verfassers Beobachtung einer merkwürdigen Ursache des Gebärmutterblutflusses in dessen Lucina II Bd. I. St. No. 6.

zwar violente Einflüſſe als Gelegenheitsurſachen um ſo leichter die Umſtülpung erzeugen, allein bei heftigem Grade der einwirkenden Gewalt bedarf es nicht immer der erwähnten Prädispoſition und ſie ſind allein im Stande jene zu erzeugen, als da ſind Druck von außen auf den Grund der Gebärmutter mit den Händen während der Geburt des Kindes oder Nachgeburtsperiode, der Gebrauch ſchwerer Sandkiſſen oder der zu ſehr einſchnürenden Bauchbinden, das gewaltſame Preſſen, Huſten oder in die Hände blaſen zur Beförderung des Fortganges der Nachgeburt, das Bemühen mittelſt gewaltſamen Zerrens der Nabelſchnur den Mutterkuchen herauszuziehen, zu raſch oder im Stehen erfolgende Geburt beſonders bei an und für ſich zu kurzer oder durch Umſchlingung verkürzter Nabelſchnur, oder bei dem Fallen des Kindes auf den Boden, zu ſchnelle Entwicklung des Kindes mit der Zange, oder zu präcipitirende Geburt deſſelben mit eingeriſſenen Eyhäuten, wovon der Verfaſſer im ſiebenten Monate der Schwangerſchaft eine vollkommne Umſtülpung der Gebärmutter entſtehen ſah; eine mit der Gebärmutter verwachſene Mole, die nach der Geburt des Kindes zurück iſt, und entweder zum anhaltenden Preſſen oder zum Anziehen von Seiten eines Geburtshelfers oder einer Hebamme die Veranlaſſung gibt.

Folgen und Ausgänge.

§. 252.

Die Folgen einer Umſtülpung der Gebärmutter nach der Geburt ſind beſonders bei einer Atonie der

Gebärmutter und vorhergegangenen violenten Urſache, höchſt gefährlicher Blutfluß, mit den gewöhnlichen Erſcheinungen deſſelben, als da ſind Schwindel, Dunkelheit vor den Augen, Ohrenklingen, Gähnen, Seufzen, Stöhnen, Ohnmachten und oft auch Convulſionen als Folge der erlittenen Gewaltthätigkeit. Eine vollkommne Umſtülpung der Gebärmutter, beſonders mit einem Vorfalle, kann ſchleunig den Tod herbeiführen, entweder durch Blutſturz oder durch tödtliche Ohnmachten und Convulſionen, oder ſie kann auf einem langſamern Wege, Entzündung oder Ausdehnung der Blaſe erregen; mit der Entzündung entſteht Fieber, vermehrter Schmerz, erſchwerte Reſpiration, Brechen, Convulſionen und Delirien. Der Uterus ſchwillt an, und wird jetzt dieſe Erſcheinung ſammt der Entzündung nicht ſchnell gehoben, ſo iſt Gangrän die unvermeidliche Folge, oder die Kranke erholt ſich nach heftigen Schmerzen und Drängen, und die Gebärmutter verkleinert ſich allmählig bis zum normalen Umfange, und die Frau klagt in der Folge über wenig Beſchwerden. La Motte erzählt 383 von einer Frau, die etwa 30 Jahre an einer Umſtülpung litt, und der Verfaſſer hat hier bei 2 Frauen, und vorzüglich in dem Juliushospitale zu Würzburg, im Inſtitute der Pfründnerinnen, bei mehreren alten Frauen Inverſionen gefunden, die 70 und 80 Jahre alt wurden, und außer einem unbedeutenden weißen Fluſſe ſonſt keine Incommodität hatten. Indeß ſo glücklich iſt der Ausgang nicht immer; die aufgehobene Unfruchtbarkeit abgerechnet, ſo können ſolche unglück-

liche Frauen stets an höchst copiöser und entkräftender Menstruation leiden, es kann eine Verwachsung des Muttermundes mit dem umstülpten Grunde und Scirrhosität entstehen, und hatte sich eine unvollkommne Umstülpung der Gebärmutter im Wochenbette mit stetem Blutverluste gebildet, so kann in diesem sowohl als jenem Falle ein abzehrendes tödtliches Fieber die Folge seyn.

Prognose.

§. 253.

Die Prognose ist günstig, wenn nur das Uebel frühzeitig erkannt und die nöthige zweckmäßige Hülfe, besonders bei einem Blutsturze, rasch geleistet wird; der Verfasser, der dieses Uebel in allen Graden so oft beobachtet hat, hat noch nie eine Wöchnerin verloren, zweifelt aber nicht, daß bei einer violenten Ursache, durch welche bei einer Verwachsung des Mutterkuchens dieser mit Gewalt herausgezogen und losgetrennt wurde, die Blutung auch bei der frühesten und besten Hülfe tödtlich werden kann, wenn ein Theil der Substanz des Uterus mit losgerissen wurde. — Eine unvollkommne Umstülpung der Gebärmutter im Wochenbette tödtet nicht so schnell, wenn sie auch verkannt wird, sie kann aber in Folge des anhaltenden Blutflusses und der Umstülpung selbst noch andere bedeutende Krankheiten herbeiführen, welche die Wiederherstellung der Kranken hindern. — Mauriceau (observat. 355.) erzählt von einer Frau, welche bei

einer verkannten Inverſion und vernachläßigter Hülfe nach achtmonatlichem Leiden erſt geſtorben ſey. — Henkel (Nov. Act. phys. med. Acad. Nat. Curios. Tom. III. Observ. XI.) ſah in einem Fall den Tod am achten Tage folgen. Außerdem ſind noch folgende prognoſtiſche Sätze zu bemerken. Schwächliche cachectiſche und zu Ohnmachten und Convulſionen geneigte Individuen ſind in Beziehung auf den Gebärmutterblutfluß bei einer Umſtülpung derſelben größerer Gefahr ausgeſetzt, als vollblütige ſonſt geſunde Frauen beſonders von reproductiver Conſtitution. — Je ſchneller ſich bei der Umſtülpung der Gebärmutter der Uterus durch Zuſammenziehung verkleinert, deſto geringer iſt der Blutverluſt und deſto weniger Gefahr hat man zu befürchten. — Eine Umſtülpung ohne Vorfall der Gebärmutter aus den Geburtstheilen iſt weniger gefährlich als die mit Verbindung deſſelben; eben ſo die unvollkommne weniger als die vollkommne Inverſion. — Je früher und zur rechten Zeit die Hülfe geleiſtet wird, deſto mehr Hoffnung zur Geneſung der Wöchnerin, je ſpäter, deſto gefährlicher iſt ſie und deſto weniger Hoffnung zur Rettung der Kranken, beſonders wenn die Repoſition nicht mehr gelingt; doch iſt der von Carl Caspar Siebold (dem Vater des Verfaſſers) erzählte und von Armbrüſter mitgetheilte Fall merkwürdig*), indem jener,

*) F. J. Armbruster. Dissert. sistens felicem uteri post partum inversi repositionem. Argentorati 1776.

erst nach achtzehn Stunden mit aller Anstrengung unternommen, dennoch gelang, und des bedeutenden Blutverlustes ungeachtet die Kranke dennoch in Zeit von sechs Wochen genesen ist. — Eine Umstülpung durch gewaltsames Zerren an der Nabelschnur hervorgebracht, ist am gefährlichsten und oft schnell tödtlich. — Hoher Grad von Entzündung und Brand hat, wenn er sich zur Inversion gesellte, in der Regel einen tödtlichen Ausgang; ein von Cumpardoni (Journal de Medecine, Chirurgie et Pharmacie etc. Tom. IX. pag. 436.) erzählter Fall eines invertirten schon brandigen und glücklich reponirten Uterus, mit dem glücklichen Ausgange von vier später erfolgten glücklichen Geburten, gehört zu den höchst seltenen Ausnahmen. — Bei einem sehr weiten Becken ist die Umstülpung weniger gefährlich als bei Enge desselben, da sich der Uterus besonders bei violenter Veranlassung leicht in diesem einkeilt und nicht zurückgebracht werden kann. In einem von Wilmer (Cases and Remarks in surgery etc. London 1779) beobachteten Falle eines eingekeilten invertirten und beim Leben nicht zu reponirenden Uterus war nach dem Tode noch der Schaamfugenschnitt nöthig, um die Repostion zu bewirken.

Indication.

§. 254.

Die erste und wichtigste Indication ist, die umgestülpte Gebärmutter so schnell als möglich zurückzu-

bringen, was leicht geſchehen kann, wenn nur die Umſtülpung frühzeitig genug entdeckt wurde. Zu dem Ende gibt man eine zweckmäßige Lage, ähnlich der, welche bei dem Vorfalle der Gebärmutter §. 208 empfohlen wurde. Iſt die Umſtülpung mit einem vollkommnen Vorfalle begleitet, d. h. der Grund ſoweit aus den Geburtstheilen herabgeſunken, daß er zwiſchen den Schenkeln liegt, ſo muß man erſt mit einer oder mit beiden Händen den vorliegenden mit Oel beſtrichenen Fleiſchklumpen in die Scheide vorſichtig zurückbringen, iſt dieß nicht der Fall oder man hat den Grund in die Mutterſcheide zurückgebracht, ſo faßt man den Klumpen mit der Hand und drückt ihn etwas zuſammen und ſchiebt ihn vorſichtig aufwärts nach der Richtung der Führungslinie des Beckens bis an den Muttermund hinein, ſetzt dann die Fingerſpitzen der coniſch geformten Hand an die Mitte des umgeſtülpten Grundes und drückt ihn in der Richtung der Centralaxe der Gebärmutter ſoweit aufwärts, bis die herabgeſunkene Gebärmutter völlig in ſich hineingekehrt iſt, wobei die Finger nöthigenfals den Muttermund erweitern. Iſt die Repoſition vollkommen gelungen, ſo läßt man die Hand noch in der Gebärmutter zurück, bis ſich dieſe vollkommen und regelmäßig contrahirt hat, und man gegen neues Herabſinken der Gebärmutter ſicher zu ſeyn glaubt. Wo die Contractionen nicht kräftig und ſchnell eintreten, ſo berühre man, um ſie zu bewirken, die innere Fläche der Gebärmutter mit den Fingern an allen Seiten, während die andere zur Repoſition nicht gebrauchte

Hand, den Unterleib äußerlich gelind reibt. Erfolgen noch keine kräftigen Contractionen, ſo empfehlen ſich Einreibungen von Vitriolæther auf den Unterleib, innerlich Zimmttinktur, Phosphorſäure und nach Benjamin Oſiander der Borax. Nach der Operation unterſage man den Kranken alles Preſſen, empfehle Ruhe, und eine Seitenlage im Bette mit ſehr erhöhter Kreuzgegend. Nachher verlaſſe man die Wöchnerin nur nicht zu früh, und ſehe noch, ob ſich nicht aufs neue eine Umſtülpung bilde; meiſtens empfindet dann die Kranke drängende Schmerzen, und es ſtellt ſich ein neuer Blutfluß ein; in dieſem Falle muß man die Repoſition aufs neue mit der Hand und den Fingern auf die angegebene Art wiederholen, und, bei großer Entkräftung und Ohnmachten der Gebärenden, zweckdienliche, die Lebenskräfte ſchnell erhebende Mittel reichen. Hatte ſich nur eine unvollkommne Inverſion in dem Grade gebildet, daß dabei der Muttermund erweitert und nur über demſelben ein Theil des umgeſtülpten Grundes oder Körpers der Gebärmutter gefühlt wird, und der Blutfluß währt fort, ſo bedient ſich der Verfaſſer mit entſchiedenem Vortheile eines abgerundeten an dem vordern Ende eines nach Art des Porte-Plumasseau von Boër gekrümmten hornenen Mutterrohrs befeſtigten Schwammes, den er durch die Scheide bis an den Muttermund führt und damit den umſtülpten Grund zurückdrückt, und ihn der Sicherheit wegen von einer andern unterrichteten Frau ſo lange zurückdrücken läßt, bis ſich der Muttermund anfängt mehr zu con-

trahiren und von einem Blutflusse nichts mehr zu befürchten ist. Mehrere Geburtshelfer, und vorzüglich Fries, empfehlen ein oben mit einem runden Knöpfchen versehenes Hölzchen oder Stäbchen; Burns (a. a. O. Uebers. von Kölpin S. 575) hält die Finger für sicherer; denn zerre man blos an der Geschwulst, ohne sie zugleich zusammenzudrücken, so errege man heftige nach unten drängende Schmerzen, diese seyen öfters mit Zunahme oder Wiederkehr der Blutung verbunden, und drücke man unter allen Umständen an der Gebärmutter, so schieße aus den kleinen Venen Blut hervor, wie aus den Arterien bei einer Operation. Der Verfasser gibt diese Folgen zu bei der vollkommnen Umstülpung, besonders mit einem Vorfalle und so lange der vorgedrängte Uterus nicht durch den Muttermund hineingeleitet ist, hat man dieses mit der Hand und den Fingerspitzen bewirkt, dann hat der Verfasser, der bereits in acht Fällen von dem angeführten Drucke mittelst des am Mutterrohr befestigten Schwammes Gebrauch machte, niemals eine wiederkehrende Blutung und neue Umstülpung beobachtet.

§. 255.

Ist der Mutterkuchen noch mit dem umgestülpten Grunde der Gebärmutter in Verbindung, so muß man ihn nicht auf der Stelle lostrennen, sondern wohl überlegen, ob es nicht vortheilhafter sey, denselben mit der Gebärmutter zurückzubringen; dieß ist der Fall, wenn der Muttermund erweitert und die Lostrennung des Mutterkuchens noch auf keine Weise

erfolgt ist; die größere Erweiterung des Muttermundes läßt die Zurückbringung des umstülpten Uterus mit der Placenta in diesem Falle wohl zu, und nachdem die Reposition geschehen ist, befördert man die Zusammenziehung der Gebärmutter, damit sie den Mutterkuchen selbst lostrenne und ausstoße. Ob aber Zurückbringung des Uterus mit der Placenta dann noch möglich sey, wenn die Umstülpung mit einem beträchtlichen Vorfalle der Gebärmutter verbunden und der Mutterkuchen größtentheils losgetrennt ist, möchte der Verfasser um so mehr bezweifeln, als in diesem Falle der Muttermund meistens contrahirt ist und es an Raum für die Placenta fehlen dürfte. — Der Verfasser hat auch einmal die Umstülpung der vordern Wand der Gebärmutter durch die normwidrige Verwachsung der Aderhaut (Chorion) entstehen sehen, der Mutterkuchen war größtentheils losgetrennt, der Verfasser trennte die Aderhaut vorsichtig, nahm den größtentheils losgetrennten Mutterkuchen weg, und bewirkte darauf sogleich die Reposition, worauf der enorme Blutfluß aufhörte.

§. 256.

Bisweilen ist aber der Muttermund über den umgestülpten Grund der Gebärmutter sehr krampfhaft zusammengezogen, wodurch die Reposition höchst erschwert oder ganz unmöglich wird. In diesem Falle hat sich der Blutfluß gemindert oder ganz nachgelassen, der herabgesunkene Uterus ist mehr angeschwollen und trocken, eben so die Mutterscheide, der

Muttermund iſt äußerſt empfindlich bei der Berührung, ſchnürt den umgeſtülpten Grund wie eine geſpannte dicke Darmſaite zuſammen, die Kranke empfindet die heftigſten drängenden Schmerzen, der Puls iſt ſchnell und krampfhaft, die Extremitäten ſind mehr kalt anzufühlen, die Zunge iſt trocken, das Geſicht blaß, es geſellen ſich Ohnmachten, allgemeine Krämpfe und bisweilen Convulſionen dazu, welche der Verſuch der Repoſition vermehrt. In dieſem Falle ſtehe man von jedem Verſuche ab, verordne krampfſtillende, das Nervenſyſtem beruhigende Mittel, Extractum Hyoscyami, Aqua amygdalarum cohobata, liquor ammonii succinicus, Castoreum und vor allem das Opium verbunden mit Riechmitteln, und krampfſtillenden lauwarmen Injectionen in die Scheide von einer Abkochung der Hb. Cicutae, — Hyoscyami, — Belladonnae, des Chamillenaufguſſes mit Opium, das Einreiben des Muttermundes mit Opiatöl, und bei beträchtlicher Anſchwellung des umgeſtülpten prolabirten Uterus kalte Fomentationen von Waſſer oder Aqua Saturnina; mit dem Nachlaſſe des Krampfes verſuche man erſt, die Repoſition wenigſtens der prolabirten Gebärmutter bis in die Mutterſcheide, ſpäter und wenn die Kranke ſich erholt hat, vollende man die Repoſition, und wenn der contrahirte Muttermund noch Schwierigkeiten machen ſollte, ſo ſuche man ihn beſonders im Falle eines neuen Blutfluſſes mit den Fingern zu erweitern, und den umgeſtülpten Grund vollends in den Muttermund zurückzuſchieben, und wie §. 254. zu verfahren.

Digitized by Google

§. 257.

In Folge einer vernachlässigten Umstülpung der Gebärmutter im Wochenbette, zweckwidriger Behandlung, Manipulation und Anwendung sehr reizender und adstringirender blutstillender Mittel, kann, besonders bei einer verkannten Inversion, als Ursache des Blutflusses eine bedeutende Entzündung und Geschwulst sich dazugesellen, die auch leicht in den Brand übergeht. Die Entzündung und als Folge derselben entstandene Geschwulst des invertirten Gebärmuttergrundes macht die Reposition unmöglich, und ein gewaltsamer Versuch ist mit Lebensgefahr verbunden. In diesem Falle muß man vorher die Entzündung beseitigen; zu dem Ende reiche man innerlich kühlende Mittelsalze, Emulsionen mit Salpeter, stelle im höchstnöthigen Falle und wo die Kranke nicht schon einen zu bedeutenden Blutverlust erlitten hatte, und die umgestülpte Gebärmutter sehr trocken, heiß, hart und schmerzhaft ist, eine Aderlässe am Arme an, empfehle Ruhe im Bette, und lasse die umgestülpte und vorgefallene Gebärmutter mit erweichenden und vertheilenden Kräuterabsuden von Flor. malvae, sambuci, chamomillae, Hb. cicut. — hyoscyam. — rad. alth. — farin. semin. lin., warmer Milch u. dgl. bähen oder fomentiren. Ob Blutigel oder Scarificationen nützlich oder gefährlich werden können, in Folge einer Blutung aus einem bedeutenden Gefäße, kann der Verfasser nicht aus Erfahrung bestätigen, die unschädliche und nützliche Wirkung der ersten bestätigte sich ihm in einigen Fällen bei dem vollkommenen Vorfalle

der Gebärmutter ohne Umſtülpung außer dem Wochenbette; bei der Umſtülpung würde der Verfaſſer im nöthigſten Falle, wo die empfohlenen Mittel die Geſchwulſt und Härte nicht mindern, und die Zurückbringung geſtatten, vorſichtig angewandten Scarificationen vor den Blutigeln den Vorzug geben, wie bei dem aus dem Med. Journ. VI. 367. mitgetheilten Falle, wo in Folge der Einklemmung ein gangränöſes Anſehen entſtand, und man die Gebärmutter glücklich ſcarificirte; die Geſchwulſt verſchwand plötzlich und die Kranke wurde völlig hergeſtellt. — Iſt bereits die Entzündung in Gangrän übergegangen, ſo mache man gleichfalls Scarificationen, ſuche dem Brande durch äußerlich angewandte Antiseptica, als da ſind China, Myrrhentinktur, Terpentinöl, mit Waſſer verdünntem Camphorgeiſt, Gränzen zu ſetzen, und die Abſonderung des Brandigen zu bewirken, verordne innerlich, da meiſtens das Uebel in dieſem Grade ein lentescirendes nervöſes oder putrides Fieber begleitet, nährende und ſtärkende Mittel, als da ſind lichen island., China, Serpentaria, Camphor, Wein u. dgl. und verſuche ſpäter die Zurückbringung des noch übrigen Theils der umgeſtülpten Gebärmuttter, und iſt dieſe gelungen, ſo kann ſich noch das reſtirende brandigt Gewordene, durch Injectionen und fortgeſetzten Gebrauch der angegebenen nährenden und ſtärkenden Mittel abſtoßen. Demnach muß man ſich nicht mit der Unterbindung übereilen, die man ſonſt als das einzige Mittel empfohlen hat, beſonders da ſie, zu früh unternommen, von höchſt gefährlichen Folgen ſeyn

kann. Nur dann, wenn ſich der Brand über die ganze Gebärmutter verbreitet hat, findet die Exſtirpation ihre Anzeige mittelſt der Unterbindung *). Ehe man dieſe unternimmt muß man vorher die Gebärmutter an ihrem erhabenſten Orte, ſo weit, als eben zur Einbringung einer Hand erforderlich iſt, öffnen, und mit dieſer genau unterſuchen, ob nicht Därme oder ein Theil des Netzes in dem vom Uterus gebildeten Sack ſich vorfinden. Ein mit Wachs oder beſſer mit Pech überzogener Faden wird, gleich anfangs, ehe man den Gebärmuttergrund geöffnet, ſo hoch als möglich gegen das Scheidengewölbe hinaufgeführt, die Ligatur erſt ganz locker angelegt und im Falle im Sacke liegender Därme, dieſe mit der Hand erſt zurück geſchoben, und dann erſt der Faden ſo feſt und ſtark, als zur Abbindung der Gebärmutter ſelbſt, und zur Stillung eines etwaigen, aus einem beinahe ganz abgeſtorbenen Theile wohl eben nicht bedeutenden Blutfluſſes nöthig iſt, zugezogen. Wo man weder Netz noch Gedärme im Sacke vorfindet, kann man die Li-

*) Dieſe iſt noch nicht lange erſt zweimal ſehr glücklich unternommen worden; m. ſ. des Verf. Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- u. Kinderkrankheiten, V. B. 2s St. Exſtirpation einer invertirten gangränöſen Gebärmutter von Weber und V. B. 3s St. Beobachtung und glückliche Heilung einer vollkommen invertirten, mit einem fungus haematodes behafteten und brandig gewordenen Gebärmutter, nebſt Abbildung, von Rheineck. M. ſ. Fries a. a. O. S. 156. und Meißner a. a. O. S. 143.

gatur sogleich fest und so stark anziehen, als die Gebärende es vertragen kann; darauf vereinigt man vornen beide Fadenenden, schiebt sie durch eine Canüle, und befestiget sie an den zu beiden Seiten des Griffes angebrachten Haken; in der Folge kann man die Ligatur stärker anziehen. Rheineck machte aus Vorsicht noch von dem Boucherschen Polypen-Unterbinder Gebrauch, den er hinter der Schlinge und durch einen sehr vortheilhaften Mechanismus so fest als möglich applicirte. Der folgenden großen Schwäche der Kranken und einem etwaigen putriden Fieber begegnet man durch die oben angegebenen Arzeneien, und wenn die Absonderung nicht bald erfolgt, und der Grund der Gebärmutter größtentheils durch den Brand zerstört ist; so kann man auch besonders wegen des unerträglichen Gestankes mittelst des Messers, denselben abschneiden, wie dieß der Verfasser auch aus dem Grunde nach der Unterbindung des Gebärmutterpolypen befolgt *); darauf macht man Injectionen von einem Absude von Salbey, oder einem Gersten-Decocte mit Myrrhentinktur, eine Abkochung der China mit Wein-Essig, oder verdünntem Camphor-Essig, um die Scheide und die Gebärmutterhöhle von der stinkenden und faulichten Jauche zu entleeren; setzt dieselben und ähnliche Bähungen auch in der Folge mit den erwähnten innerlichen Mitteln fort, zieht die Ligatur täglich fester an, und erwartet die nöthige

*) M. s. des Verfassers Handbuch zur Erkenntniß und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. I. B. zweite sehr vermehrte Ausgabe. Frankf. a. M. 1821. §. 830. S. 713.

Ab- und Aussonderung der unterbundenen Gebärmutter. Auch darauf verordnet man eine stärkende und nährende Diät, in Verbindung der genannten Arzeneien, und setzt die Einspritzungen so lange fort, bis die Stelle vernarbt und aller Eiterausfluß aufgehört hat.

§. 258.

Ob auch in dem Fall §. 257, welcher die Exstirpation mittelst der Unterbindung anzeigt, nicht auch die Exstirpation mit dem Messer unternommen werden könne, darüber hat der Verfasser keine Erfahrung, glaubt aber, daß eine im Wochenbette frühzeitig entstandene, nicht mehr zu reponirende und in Gangrän übergegangene vollkommene Inversion wohl ohne Gefahr hinsichtlich der Operation selbst mit dem Messer exstirpirt werden könne, nachdem hinreichende Erfahrungen von dem Abschneiden der verkannten vollkommen invertirten Gebärmutter, die man für ein Gewächs hielt, bekannt geworden sind, wie die von Wrisberg und Hunter erzählten Fälle beweisen; erste Frau habe ich selbst in Göttingen untersucht. *) Diese Fälle können indeß nicht hin-

*) M. s. auch den im dritten Hefte des ersten Bandes der vom Verfasser herausgegebenen Lucina mitgetheilten Fall einer Exstirpation der Gebärmutter, aus Unwissenheit von einer Hebamme verrichtet, mitgetheilt von Dr. Bernhard. Auch Dr. Clarke liefert ein glückliches Beispiel in Edinb. med. and Surgic. Journal. Vol. II. p. 419. — Ein anderer Fall wird in Recueil des actes de la Soc. de Lyon erzählt. Mehrere Fälle

reichend die Indication für die brandigt gewordene invertirte Gebärmutter bestimmen, da sie gleich nach der Entbindung bei noch bestehender Gesundheit des Organs unternommen worden; allein bei vorhandenem Brande möchte die Gränze zwischen Gesundem und Brandigem schwer oder gar nicht zu bestimmen seyn, und die Operation demnach, vor der Zeit unternommen, gefährlich werden; fortschreitende Entzündung und Brand der Gebärmutter und der angränzenden Gebilde dürfte die Folge seyn, und sonach würde der Verfasser der Unterbindung wenigstens zur Zeit den Vorzug geben.

§. 259.

Die Umstülpung im unvollkommenen Grade, d. h. diejenige, bei welcher der Grund, nur ein Theil des Körpers oder nur der innern Haut der Gebärmutter bis zum Muttermunde herabsinkt, ist entweder die Folge einer vollkommenen Inversion oder sie entsteht bisweilen unvermuthet mehrere Tage und später nach der Entbindung im Wochenbette, und kündigt sich durch die §. 247. angegebenen Erscheinungen an; diese ist es, welche gar leicht verkannt und nur durch die genaueste Exploration ausgemittelt werden kann. Der

---

von Decision der invertirten und Exstirpation bei Brand der Gebärmutter findet man in des Verfassers Geschichte einer vollkommenen Exstirpation der scirrhösen, nicht prolabirten Gebärmutter im IV. B. 3. St. seines Journals für Geburtshülfe u. s. w. S. 521 — 23.

Gebrauch eines Pessariums oder der Flasche von elastischem Harze nach Fries, die in den Uterus hineingebracht und durch Wasser, mittelst einer angebrachten und zu verschließenden Spritze, aufgetrieben und durch eine T Binde befestigt wird, ist nicht anzurathen; denn erstes würde eine Zusammenziehung des Uterus, Störung seiner wichtigsten Functionen, monatlichen Reinigung und Conception, Reizung, Excoriationen, eine krankhafte Absonderung und scirrhöse Verhärtung, und die Unmöglichkeit zur Folge haben, es wegzunehmen; letztes aber würde dagegen die Verkleinerung und Herstellung der normalen Form der Gebärmutter hindern. Die von Jörg empfohlenen, in rothen Wein getauchten kleinen Schwämme, in Verbindung mit antiseptischen Injectionen, fand der Verfasser so wenig hinreichend als die mit Leinewand überzogenen, und mittelst seines Stäbchens in den Muttermund eingeführten cylindrisch geformten Schwämme. Niemals hat ihn aber der Gebrauch des §. 254. empfohlenen Mutterrohrs verlassen, an dessen vordern Ende ein feiner Schwamm nach der Größe des geöffneten Muttermundes befestigt wird; damit drückt er den im Muttermund fühlbar umgestülpten Theil des Grundes, Körpers, oder der innern Haut des Uterus zurück, läßt das Rohr Tag und Nacht von einer wohl unterrichteten Person halten, und von Zeit zu Zeit andrücken, nimmt es heraus, um mehrmals im Tage Injectionen von einem Absude der Rosenblätter, der Salbey, der China oder der Eichenrinde zu machen, spühlt das Rohr mit dem Schwamme im Wasser ab, um ihn zu reinigen, und

vertauſcht ihn nöthigenfalls mit einem neuen und kleineren, wenn ſich der Muttermund mehr zuſammenzieht; iſt deſſen Contraction ſo weit erfolgt, daß man mit der Spitze des Fingers nicht mehr den umgeſtülpten Theil des Uterus fühlen kann, ſo läßt man das Rohr weg, und bedient ſich blos der adſtringirenden Injectionen. Der Verfaſſer kann mit Wahrheit verſichern, daß ihn dieſe Heilmethode noch niemals bei unvollkommenen Umſtülpungen der Gebärmutter im Wochenbette verlaſſen hat, und daß er ſich derſelben früher bediente, als der unter dem Namen Gebärmutterſtütze in Hufelands Journal (für die prakt. Heilkunde XVI Bd. 4s St. S. 51.) beſchriebene und abgebildete Apparat von Löffler bekannt wurde. Dem Verfaſſer machte wenigſtens der in acht Fällen erreichte Zweck nie ein anderes Mittel wünſchenswerth, auch den reponirten Uterus nach vollkommner Umſtülpung zurückzuhalten und ſelbſt die Wiederentſtehung einer unvollkommenen zu verhindern. — Ob auch noch im Wochenbette eine Verwachſung des Muttermundes vorkommen könne, welche die Repoſition hindert, iſt dem Verfaſſer aus eigener Erfahrung nicht bekannt, nur als Folge einer nach Unterbindung eines Polypen entſtandenen ſehr veralteten Umſtülpung des Uterus hat er ſie hier geſehen, aber die Trennung auf keine Weiſe mehr bewirken können. Im Wochenbette mag ſie leichter geſchehen, beſonders da die Verwachſung meiſtens nur mittelſt einem Zuſammenkleben ausgeſchwitzter Lymphe, oder einer dünnen Membran erfolgt iſt, deren Trennung leicht mit Benjamin

Osianders Hysterotom bewirkt werden kann. Wo bloßes Zusammenkleben ausgeschwitzter Lymphe Statt findet, empfiehlt Meißner (a. a. O. III. Thl. S. 119)., um Verletzungen der Vagina und des Uterus zu verhüten, dünne, breite, oben, so gut als möglich, abgerundete Fischbeinstäbchen, bringt sie zwischen dem Muttergrunde und der Mutterscheide, an der Stelle, wo beide mit einander zusammenhängen, in die Höhe, und bewegt sie nach vorn und hinten, wodurch dieser lockere Zusammenhang aufgehoben wird.

Literatur.

Armbrüster l. c.

Camper in seinen vermischten Schriften.

Weissenborn von der Umkehrung der Gebärmutter, Erfurt 1788.

Detharding Dissert. de utero inverso. Rostock 1788.

Van Wy Nieuwe manier van cataract-of Staars nyding beneffens heal-en Vroedmester te Arnhem. 1792.

Fries Abhandlung von der Umkehrung oder eigentlichen Inversion der Gebärmutter, m. K. Münster 1804. 8.

Koeppen de inversione uteri. Rostock 1806.

Richter's Anfangsgründe der Wundarzneikunst. VII Bd. S. 33.

Heusinger in Starks Archiv für die Geburtshülfe. II Bd. 3s St. 1790. — Neues Archiv II Bd. Jun. 1798 — 1803.

Löffler, in Hufelands Journ. XVI Bd. 4tes St. p. 45.

A. J. Daillez, précis des leçons de Mr. Baudelocque sur le renversement de la matrice. Paris 1803. 8.

Saxtorph gesammelte Schriften geburtsh. Inhalts. Herausgeg. von D. P. Scheel. Kopenhagen 1803. m. K. Act. Reg. Societ. Med. Havn. Vol. IV. No. 27.

Osianders neue Denkwürdigkeiten. I B. 2s St. p. 307. und dessen Lehrbuch der Hebammenkunst. Göttingen 1796. 8.

Collumbs. medic. chir. Werke. observ. 2.

G. v. Herder diagnostisch-praktische Beiträge zur Erweiterung der Geburtshülfe. Leipzig 1803. 8. S. 119.

Des Verfassers Lehrbuch der theoretisch-praktischen Entbindungskunde. I Th. 4te Aufl. §. 622. II Th. 3te Aufl. §. 306 — 312.

Des Verfassers Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. 4te Aufl. §. 630 — 634.

Astley Cooper in Medical-chirurgical Transactions. Vol. X. Lond. 1819. p. 358. — conf. Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte. Bd. 229. — Neue Sammlung. 5r Bd. 1s St. Leipzig 1821.

C. G. Carus, Lehrbuch der Gynaekologie u. s. w. Leipzig 1820. I. Th. §. 303. seq. II. Th. §. 1398. sq.

J. Chr. Jörg, Handbuch der Geburtshülfe. 2te Aufl.

Leipzig 1820. §. 303. — und desselben Handbuch der Krankheiten des Weibes. 2te Aufl. Leipzig 1821. §. 382. sqq. und §. 644. sqq.

John Burns, Grundsätze der Geburtshülfe. Aus dem Engl. von Kölpin. Stettin 1820. S. 563.

Fr. A. Meiſsner, die Umstülpung der Gebärmutter im 3ten Theile der Dislocationen der Gebärmutter u. s. w. Leipzig und Sorau 1822. (Enthält eine sehr vollständige Literatur, auf welche sich der Verfasser hinsichtlich der hier nicht angeführten Schriften bezieht.)

Zweite Abtheilung.

Von den Krankheiten der Brüste der Wöchnerinnen.

Erstes Kapitel.

Von dem Wundseyn der Brustwarzen.

§. 260.

Eine sehr oft vorkommende Beschwerde der stillenden Wöchnerinnen ist das Wundseyn der Brustwarzen; auch unter dem Namen Schwären, Schrunden der Warzen, aufgesogene Warzen (Papillae excoriatae, fissae) bekannt.

Diagnose.

§. 261.

Man bemerkt entweder im ganzen Umfange der Warzen, aber nur oberflächlich bis auf die Haut, daß die Warzen ungewöhnlich roth, entzündet und sehr empfindlich sind, und gutartig eitern, oder das Uebel ist mehr begränzt, an der Seite oder Basis der Warzen aber so tief, daß sich Risse bilden, welche die Warze in zwei bis drei Theile spalten. Saugt das Kind, so empfindet die Wöchnerin einen großen, ihr

oft unerträglichen Schmerz, welcher bei ſehr ſenſibeln Müttern nicht ſelten lautes Weinen, Kopfweh, Zähneknirſchen, und krampfhafte Zufälle erzeugt, ſo oft ſie das Kind an die Bruſt legen. Zuweilen fließt eine Menge Blut aus der wunden Stelle, und die Milch im Munde des Kindes iſt damit gemiſcht, oder ſie ſaugen ſtatt der Milch nur Blut. Mit dem Wundſeyn der Warzen iſt zuweilen eine beſondere Complication verbunden, durch veneriſche Anſteckung, durch Krätze oder Flechten begründet, dann iſt das Geſchwür der Warze oder des ſie umgebenden Hofes nicht ſo rein, es enthält öfters den ſolchen Geſchwüren eigenthümlichen Charakter, und bei veneriſchen ein ſpeckiges Anſehen, verbunden mit andern Symptomen des veneriſchen Uebels der Wöchnerinnen und mit geſchwollenen Achſeldrüſen und krankem Munde des Kindes verbunden. Auf den Brüſten der Stillenden ſelbſt zeigen ſich öfters kleine Flecken, die zuweilen rothgelb, auch bräunlich ſind, ſich zu Kruſten bilden, wieder abfallen, ſich auf's Neue erzeugen, trocken und hart bleiben, oder in ſpeckige Hautgeſchwüre übergehen. Bei der ſcabiöſen Complication bemerkt man früher, als die Warzen aufgeſogen werden und ſchwären, kleine weiße Puſteln, die eine röthliche Grundfläche haben, Lymphe enthalten, und den Müttern ſchon vor der Entbindung, ſo wie vor der völlig in Gang gekommenen Milchſecretion den Stillenden Spannen, Brennen und Jucken verurſachen, bei dem Stillen des Kindes aber ſehr bald aufgeſogen werden und eitern; die Geſchwüre ſelbſt ſondern ein ſehr dunkelgelbes, zuweilen bräun-

liches Eiter ab, es zeigen ſich am übrigen Körper Spuren des ſcabiöſen Exanthems; doch können dieſe fehlen, wenn die Krätze noch nicht gründlich geheilt, ſondern nur durch zweckwidrige Mittel zurückgetrieben war. An dem Kinde zeigt ſich bisweilen auch ein der Krätze ſehr ähnlicher Ausſchlag. — Die herpetiſche Complication iſt ſchon ſchwerer zu ergründen, wenn man nicht auf der Haut der Bruſt ſelbſt oder am übrigen Körper der Wöchnerin Spuren dieſes Exanthems wahrnimmt, oder wenigſtens beſtimmte Kunde von der früheren Anweſenheit einer Flechte erhält, die, der Erfahrung gemäß, gerade in der Schwangerſchaft verſchwunden geweſen ſeyn könnte. Die Geſchwüre der Warzen und des Hofes ſelbſt haben viel Aehnliches mit jenen durch veneriſche Anſteckung begründeten.

Urſachen.

§. 262.

Am häufigſten bekommen zum erſten Male ſtillende Wöchnerinnen, und beſonders diejenigen aufgeſogene Warzen, welche die nothwendige Kultur derſelben in der Schwangerſchaft und die Wegſchaffung der cuticula sebacea unbeachtet ließen; außerdem prädisponiren ſehr eine ſehr feine zarte Oberhaut, vorzüglich bei Blondinen und rothhaarigen Individuen, verbunden mit einer ſehr ſenſibeln Conſtitution, Exantheme, beſonders Flechten, veneriſche und ſcabiöſe Anſteckung, zu kleine Warzen, welche das Kind nicht

leicht sondern gewaltsam fassen kann, und zu ungleiche, mißgebildete, schief gewachsene Warzen, die bei dem Saugen das Kind leicht reissen, und Verstopfung der Milchgefäße, gemäß welcher das Kind zu stark ziehen muß.

§. 263.

Gelegenheitsursachen sind Verletzungen, z. B. mit einer Stecknadel am Tuche, oder Leibchen, durch Reiben des Hemdes, besonders von grober Leinewand, durch Beissen des Kindes, das sehr überreif und stark gebildet ist, oder schon hervorstehende Zähne hat, das Abreissen der Epidermis, gewaltsames Ziehen des Kindes, Entzündung der Warzen von innerer Ursache, dahin gehören gastrische Unreinigkeiten, Anhäufung von Galle, Rothlaufentzündung, Flechtenschärfe; venerische Ansteckung und scharfe Milch; scharfe Reize von Seiten des Kindes, als da sind: Aphthen, Mundfäule und venerische Ausschläge des Kindes, scharfe Salben, besonders von verdorbenem ranzichten Oele und Fett, womit die Brüste eingerieben wurden, reizende Pflaster, oder Warzenhütchen, die zu eng im Verhältnisse zur Größe der Brustwarze, oder mit einem eingreifenden Firnisse überzogen sind, im ersten Falle quetschen sie die Warze, sie schwillt an und bei dem Wegnehmen reißt sich die Haut los, im zweiten Falle verursachen sie durch die Reizung des Firnisses Entzündung und Geschwüre u. s. w.

§. 264.

Die Folgen der wunden aufgeſogenen Warzen ſind, wenn gleich das Uebel unbedeutend zu ſeyn ſcheint, oft traurig und ſchrecklich. 1) Entſteht heftiger Schmerz mit Zähneknirſchen verbunden, der Ohnmachten, zuweilen Krämpfe und Convulſionen erzeugen kann. Der Schmerz iſt oft ſo heftig, daß die Frauen lieber die ſchmerzhafteſte Entbindung noch einmal ertragen wollen. 2) Krampf in den Milchgefäßen, welcher eine Stockung der Milch zur Folge hat. 3) Entzündung der Brüſte. 4) Gänzliches Unvermögen an der Bruſt zu ſtillen, und überwindet auch die Wöchnerin aus Liebe zu ihrem Kinde den Schmerz, ſo zieht es in Folge der Gewalt ſtatt Milch Blut aus den Warzen. 5) Vereiterung der Warzen. 6) Vernarbung und Unfähigkeit zum fernern Stillen. 7) Gänzlicher Verluſt der Bruſtwarzen, beſonders wenn die Schrunde an der Baſis ſtatt ſenkrecht zu gehen, eine horizontale Richtung hat. 8) Milchknoten, Entzündung und Abſceſſe der Bruſt ſelbſt. 9) Sogenannte Milchverſetzungen, die dadurch entſtehen, weil in Folge der heftigen Reizung, Krampf und Fieber eintritt, weil die Wöchnerin nicht mehr ſtillen kann und die Milch gewaltſam unterdrückt wurde.

Prognoſe.

§. 265.

Die Prognoſe erhellt ſchon zum Theile aus den Folgen. Das Uebel, ſo unbedeutend es iſt, bleibt

immer ein unangenehmes Ereigniß für eine Wöchnerin, wenn es einen hohen Grad erreicht hat, und ein verdrießliches Geſchäft für den Arzt. Bei der Anlage beſonders durch eine zarte Oberhaut und große Senſibilität begründet, gelingt die Heilung ſchwer oder gar nicht, und es können, beſonders bei der Anwendung zweckwidriger Mittel, mehrere Wochen dahin gehen, bis die Heilung bewirkt werden kann. Wenn im Anfange ſogleich durch zweckmäßige Mittel ihm vorgebeugt wird, ſo kann wohl die Heilung früher erfolgen, beſonders wenn die Bruſtwarze nicht urſprünglich fehlerhaft gebildet iſt und keine der §. 262 angeführten Complicationen ſtatt findet. Oefters erreicht man den Zweck der Heilung gar nicht, und die Wöchnerin muß theils in Folge der fehlerhaften Bildung der Warze ſelbſt, oder zur Verhütung gefährlicher Folgen, das Stillen aufgeben, wo dann die Heilung oft ſehr leicht und durch eigene Thätigkeit der Natur in wenigen Tagen erfolgt.

Indication.

§. 266.

Die Indication bei aufgeſogenen Warzen beruht auf 1) Hebung der Entzündung, 2) Beſchränkung der Eiterung und 3) Beſeitigung der damit verbundenen Complication.

§. 267.

Die erſte Indication, Hebung der Entzündung, iſt beſonders bei dieſen Leiden der Bruſtwarze die wich-

tigſte und man muß dieſer ſogleich begegnen, ehe ſich der Schmerz, die Eiterung oder die Schrunden zeigen. Die Entzündung vermindert man durch Entfernung des Kindes von der entzündeten Warze wenigſtens in der Nacht, auch darf es nicht zu lange an der Bruſt behalten werden, denn ſonſt nimmt die Entzündung zu; man bedecke in der Zeit die Bruſt mit einem elaſtiſchen Warzenhütchen, welches nicht geſchloſſen, ſondern offen iſt, damit die Warze nicht anklebe und die Milch entfließe; bei zu ſtarker Milchabſonderung bediene man ſich eines Bruſtglaſes, und weder eines Bruſtſaugglaſes noch einer Bruſtpumpe, welche zu gewaltſam wirken und die Entzündung vermehren. Die Warze ſelbſt laſſe man, wenn keine der angegebenen Complicationen ſtatt findet, und die Entzündung nur Folge der mechaniſchen Einwirkung oder Quetſchung durch Gewalt des Mundes iſt, mit einem zarten Läppchen von Leinwand befeuchtet mit kaltem Waſſer, Roſenwaſſer, Goulardiſchem Waſſer, einer verdünnten Aqua vulneraria Thedenii, oder mit Aqua Rosarum, Aqua Saturnina und Spiritus Camphoratus und mucilago Sem. cydon. bedecken, verſteht ſich, nachdem man vorher durch zweckmäßige Erweichung und Reinigung die etwa noch vorhandene cuticula sebacea vorſichtig weggenommen, und die Warze mit Milch und Waſſer gebähet und gereinigt hat. Frauen empfehlen oft bei aufgeſogenen Warzen eine Bedeckung derſelben mit einer Mohrrübe in Form eines breiten Ringes geſchnitten, die als Warzenhütchen und vorher in warmem Waſſer erweicht, nicht unſchädlich iſt. Dabei

verſäume man nicht auf Minderung des etwa zu ſtarken Milchzufluſſes Rückſicht zu nehmen, dieſen durch eine zweckmäßige dünne, antiphlogiſtiſche Diät, und kühlende Abführungsmittel zu mindern und durch warme Bähungen mit dem Aufguße von Flieder und Milch das Ausfließen der Milch und die Erſchlaffung der Brüſte zu bewirken; ſollten ſich aber in Folge der Reizungen der Bruſt Fieber-Bewegungen zeigen, dieſe durch zweckdienliche Mittel zu beruhigen und zu beſeitigen. Uebrigens iſt zu bedenken, daß beſonders in der privaten Praxis der Arzt ſelten in dem Stadium der Entzündung conſultirt wird, gewöhnlich iſt die Warze ſchon aufgeſogen, ſie eitert oder es haben ſich Riſſe oder Geſchwürchen gebildet.

§. 268.

Iſt bereits das zweite Stadium der Eiterung eingetreten und es haben ſich Riſſe, Excoriationen oder Geſchwürchen gebildet, dann bleibt es, wenn das Kind fortgeſtillt werden ſoll, immer eine ſchwere Aufgabe das Uebel zu heilen, da gerade das Anſaugen der Warzen Reiz, Entzündung und Eiterung vermehrt. Die Anzeige iſt die Eiterung zu beſchränken, und die Heilung des Geſchwürs zu bewirken. Zur Erreichung dieſes Zwecks muß man vorher noch auf die vorhandene Entzündung und den etwa ſtatt findenden zu ſtarken Milchandrang Rückſicht nehmen, um ihn durch die §. 267 angegebenen Mittel zu mindern. Um die eiternde Secretion zu beſchränken, hat man eine Menge Mittel empfohlen und auch

Frauen wiſſen deren mehrere oft ſehr zweckwidrige anzurathen, wohin beſonders die fetten Oele, Salben und der Roſen-Honig gehören. Dieſe und ähnliche Mittel lindern zwar die Schmerzen auf kurze Zeit, allein ſie erhöhen die Empfindlichkeit der Warzen und den Schmerz beim Saugen, beſchränken nicht nur die Eiterung gar nicht, ſondern vermehren dieſelbe noch weit mehr, und dieſe wirkt dann ſo zerſtörend, daß die Warze verloren geht und häßliche Narben zurückbleiben. Zu den Mitteln, welche die Kunſt empfiehlt, gehören der Quitten-Schleim, das arabiſche Gummi als ſchleimichte Auflöſung zum Beſtreichen und als trocknes Pulver zum Beſtreuen, der Roſenhonig, das weiße vom Ey mit Camphorgeiſt, das Gelbe des Eyes, Salbeydecoct allein oder nach Kluge's Vorſchrift der copaiva und peruvianiſche Balſam, das unguentum de Spermate ceti, in der Charite zu Berlin: ℞. Hb. Salv. ℥jj. infund. c. aqua font. ebull. qu. s. ad colat. ℥jjjj. add. Syrup. commun. ℥j. M. D. Die Salbe aus weißem Wachs mit friſcher Butter und geſchmolzenem Mark, und das Baume de Chiron. Aus dem Mineralreiche empfiehlt man den ſchwefelſauren Zink, in Auflöſung von Roſenwaſſer, (15 Gran in 4 Unzen Roſenwaſſer) die Auflöſung von weißem Vitriol, von Alaun, eſſigſauerem Bley, ſchwefelſauerem Kupfer, ſalpeterſauerem Silber, das unguentum hydrargyro-nitricum in Form einer Salbe, den gebrannten Alaun, und das Hydrargyrum muriaticum mite als Pulver zum Beſtreuen. Bei dem Gebrauche der äußerlichen

Mittel aus dem Mineralreiche, welche so stark angewendet werden, bis daß eben die Wöchnerin einigen Schmerz fühlt, muß man darauf sehen, vor dem Anlegen des Kindes, die Warzen gehörig mit Wasser und Milch zu reinigen, damit nichts davon zurückbleibe, und von dem saugenden Kinde verschluckt werde. Mehrere von diesen Mitteln helfen nur wenige Zeit und fordern die Abwechslung mit andern, oder alle helfen bisweilen auch gar nicht, besonders, wenn das Kind fortwährend angelegt, die erfolgte Heilung immer aufs neue zerstört, und zu einer neuen Eiterung gebracht wird.

§. 269.

Der Verfasser fand bei den blos in Folge mechanischer Quetschung durch das gewaltsame Saugen des Kindes entstandenen Rissen, Schrunden oder Geschwürchen der Warzen noch am wirksamsten das feingepulverte Gummi Mimosum oder Arabicum, die schleimichte Auflösung desselben in Rosenwasser, oder auch ♃ G. mimos. ʒjj., Balsam. Peruv. ʒj., ol. amygdal. dulc. rec. ʒjß. Aqua rosar. ℥j. M. D. zum Bestreichen der Warzen. Doch verließen ihn zuweilen auch diese Mittel, und dann blieb ihm, vorausgesetzt, daß sonst keine Complication statt fand, das Bedupfen mit dem Silberhöllenstein (Argentum nitricum fusum) das beste Mittel. Zwar verursacht, besonders bei sehr sensiblen Wöchnerinnen, die Application im Anfange brennende Schmerzen, und es ist daher rathsam, daß man nur jederzeit erst eine kleine

Stelle damit berühre; allein der Schmerz geht bald vorüber, und die Heilung erfolgt in weit kürzerer Zeit und um ſo gewiſſer, denn dieſes Mittel — deſſen Name zwar für Frauen etwas abſchreckendes hat, gewährt den Vorzug vor allen andern empfohlenen, daß ſich ein Schorf bildet, welcher die aufgeſogene und eiternde Stelle ſo bedeckt, daß das Anlegen des Kindes fortgeſetzt werden kann, ohne daß jene aufs neue verwundet wird; nebſtdem beſchränkt es die Eiterung, und die Reproduction der verlornen Subſtanz ſowohl als die Heilung geht unter dem Schorfe vor ſich, und dieſer fällt ſelbſt nicht früher ab, als bis die Heilung erfolgt iſt. Das Brennen kann man durch Beſtreichen der Warze mit der angegebenen Auflöſung des Gummi-Schleims mit Roſenwaſſer mindern, und dadurch begegnet man der etwaigen Beſorgniß, als könne das Mittel der Geſundheit des Säuglings nachtheilig werden, indem es den Schorf ſchlucke oder dieſer ſeine Lippen oder Zunge verwunde. Von allem dieſen hat man nichts zu befürchten, wohl aber von dem Einreden umſtehender Frauen oder dem Mangel an Ausdauer und Geduld der ſtillenden Wöchnerin. Indeß habe ich grade bei vernünftigen und mit wahrer Mutterliebe für ihr Kind beſeelten Kindbetterinnen erfahren, was feſter Entſchluß, Ausdauer und Vertrauen vermögen, und wie bald ſie ſich von den ſchrecklichſten Schmerzen befreyt ſahen. Der Verfaſſer empfiehlt aber dringend, daß die Anwendung des Mittels weder von Frauen noch Hebammen, ſondern von dem Arzte, Wundarzte oder Geburtshelfer ſelbſt

theilweiſe geſchehe, und daß man nicht nur die Warze ſelbſt ſondern auch ihre Baſis an allen Seiten genau anſehe; da hier ſehr oft die eiternden Stellen ſind, die ſich ſehr tief erſtrecken können. Nebſtdem ſorge man dafür, daß der Höllenſtein vom reinſten Silber in der Apotheke präparirt, und an dem einen Ende etwas lang und ſehr ſpitzig geformt ſey, um nur die beſtimmte aufgeſogene, eiternde oder geriſſene Stelle der Warze, nicht aber die noch geſunde Parthie damit zu berühren. Höllenſtein, der ſchlecht präparirt, zu weich und mit andern Metallen verfälſcht iſt, hat das Nachtheilige, daß bei dem Betupfen zuviel an der Warze kleben bleibt, welches dann Entzündung und Schmerz des angränzenden geſunden Theils der Warze veranlaßt. Sowie der Schorf abgefallen iſt, läßt man die Warze mit Roſenwaſſer, einer Abkochung von Salbey und in der Folge mit rothem Weine z. B. echtem Medoc mittelſt eines Malerpinſelchens beſtreichen, welches auch jederzeit nach dem Stillen des Kindes geſchehen muß. Sind die Warzen und Brüſte durch langes Eitern ſehr geſchwächt, ſo empfiehlt ſich als das beſte Mittel zur Stärkung ein Aufguß der China mit Wein gemiſcht, womit die Warzen mittelſt eines Läppchens von zarter Leinwand fomentirt werden.

§. 270.

Wird der Arzt zu ſpät conſultirt, erſtrecken ſich die Excoriationen und Fiſſuren ſehr tief, wurden ſie vernachläßigt und durch den Gebrauch zweckwidriger

Arzeneymittel verſchlimmert, fiebert die Wöchnerin ſehr, klagt ſie über Hitze, heftiges Kopfweh, Unruhe und Schlafloſigkeit, oder es ſind ohnedieß beide Warzen im hohen Grade aufgeſogen, ſo bleibt nichts übrig, als das Kind zu entwöhnen, und die Milchabſonderung erſt zu beſchränken und dann ganz zu beſeitigen. Man empfiehlt alsdann eine ſehr dünne Diät, und reicht täglich einige Gaben eines abführenden Salzes z. B. Kali Sulphuricum, Natrum Sulphuricum, Tartarus natronatus u. ſ. w. Die Brüſte ſelbſt unterſtützt man mit einem Suspensorium, läßt ſie mit Watte oder Werg, welches zwiſchen zarte Leinewand gelegt wird, bedecken, und im Falle die Brüſte noch zu voll und geſpannt ſind, ſo muß man von Zeit zu Zeit entweder die Milch ausſaugen, den ganz gehemmten Abfluß durch Bähen mit Flieder-Abſud mittelſt eines Schwammes oder des Stein'ſchen Bruſtbadgefäßes befördern, oder durch Aufſetzen einer Stein'ſchen Glasglocke ſo viel Milch entleeren, als erforderlich iſt, um das Gefühl von Schmerz und die Spannung zu beſeitigen; die Vernachläßigung dieſer Vorſchriften kann leicht Entzündung und Eiterung zur Folge haben.

§. 271.

Die dritte Indication bezieht ſich auf den §. 261 angegebenen Complicationen. Hat die Eiterung der Warze und des ſie umgebenden Hofes einen veneriſchen Charakter, und zeigen ſich Chanker, ſo muß das Kind von der Bruſt entfernt, die Milch nach §. 275 vertrieben und eine antivenerische Kur ange-

ordnet werden; die mit aufgeſogenen Warzen verbundene herpetiſche und ſcabiöſe Complication fordert die Anwendung der Mittel, welche dieſer Krankheit entgegen wirken, und ſind die Excoriationen Folgen von Aphthen des Kindes, ſo laſſe man die Warzen mit einer Auflöſung von Borax, und dann mit Salbeydecoct waſchen, und verordne auch dem Kinde die bei den Aphthen angezeigte Kur.

Literatur.

Mus, Dissert. sistens rationalem methodum curandi et praecavendi quosdam muliebrium laesam lactationem concernentes morbos. Duisb. 1770.

Gruner, Diss. de statu sano et morboso mammarum in gravidis et puerperis. Jenae 1792.

Starks Archiv. IV. Bd. p. 738.

Rust, de nonnullis mammarum et lactis vitiis post puerperium. Götting. 1784.

L. J. Boër, über die Säugung neugeborner Kinder und Behandlung der Brüſte bei Kindbetterinnen, in deſſen Abhandlungen geburtshülflichen Inhaltes und a. b. abgedr. Wien. Wappler 1808. gr. 8.

Osiander Denkwürdigkeiten für Heilkunde und Geburtsh. etc. S. 225. sq.

J. Capuron, Traité de maladies des femmes etc. à Paris 1817. XXX. Part. les accidens qui arrivent au mamelon pendant l'allaitement. p. 592.

Burns a. a. O. III. Bd. Cap. XXII. p. 618.

Zweites Kapitel.

Von den krankhaften qualitativen Veränderungen der Milch.

Begriff.

§. 272.

Unter krankhaften qualitativen Veränderungen der Milch verſteht man die krankhafte Veränderung ihrer Beſtandtheile; ſie verliert dann ihre blande, normale und gute Miſchung und erhält eine dem Säugling ſchädliche Eigenſchaft.

Beſtandtheile und Eigenſchaften einer guten und geſunden Milch.

§. 273.

Die Milch iſt eine Flüſſigkeit, die hinſichtlich der Zuſammenſetzung ihrer Beſtandtheile eine ausnehmende Aehnlichkeit mit der des Blutes hat, und dieſelben ſind wie bei der Thiermilch. Dieſe ſind nach Trennung des ſogenannten Rahmes Waſſer, Käſe, Milchzucker, ſalzſaures Kali, phosphorſaures Kali, Milchſäure, eſſigſaures Kali, mit einer Spur milchſauren Eiſens, erdige phosphorſaure Salze. Der Rahm beſteht aus Butter, Käſe und Molken. Es iſt ſehr merkwürdig, daß kaum irgend ein alkaliſcher Stoff, außer Kali, ſich in der Milch findet. Die Milch des Menſchen zeichnet ſich auch vor jenen aller Thierklaſſen dadurch

aus, daß ſie den meiſten Milchzucker und Rahm enthält. Ihr am nächſten kommen, hinſichtlich der Conſiſtenz, des Geſchmacks, des Geruchs und des Milchzuckergehaltes die Eſelsmilch; doch enthält ſie weniger Rahm, dafür aber mehr Käſe als die Menſchenmilch. Eine geſunde gute Milch des menſchlichen Weibes muß folgende Eigenſchaften haben:

Sie muß eine mattweiße, eher ins Geblichte als Bläulichte fallende Farbe haben; ſie muß ſüß, rein, ohne widrigen Geruch und Geſchmack, weder zu dick, noch zu dünne ſeyn; ſie muß, auf ein Glas geträufelt, leicht ablaufen, ohne durch Fadenziehen eine Zähigkeit zu verrathen, oder läßt man einen Tropfen in ein Glas Waſſer fallen, ſo muß dieſer nicht gleich, ſondern nach und nach zu Boden ſinken und eine ſchöne Wolke bilden; fällt er gleich zu Boden, ſo iſt die Milch zu dick und ſchwer verdaulich; bleibt er auf dem Waſſer ſtehen, ſo iſt ſie zu dünne; läßt man die Milch ſtehen, ſo muß ſie oben eine gelbliche, ſüße Sahne (Rahm) anſetzen, und unter derſelben ſich eine ſüße ungeronnene Milch befinden. Die Milch des menſchlichen Weibes gerinnt nicht leicht, keine Vitriolſäure, keine Citronenſäure kann ſie zum Gerinnen bringen, nur Salpeterſäure kann bei der Wärme dieſes bewirken, und der Magenſaft des Kindes, wenn er eine normwidrige Veränderung erleidet.

Dr. J. Berzelius, Ueberblick über die Zusammensetzung der thierischen Flüssigkeiten. Aus dem Schwed. übersetzt vom Dr. J. S. Schweiger. Nürnberg 1814. 8.

Erscheinungen.

§. 274.

Die krankhaften Veränderungen der Milch, hinsichtlich ihrer Qualität, sind folgende: Sie kann zu dick, schleimig, zu fett, zu wässerig, zu gesalzen, zur Säure geneigt, zu bitter und gallicht seyn, sie kann riechende, alkalinisch-stinkende Theile enthalten, mit Blut und Eiter vermischt seyn, oder in ihrer Qualität so verändert werden, daß durch keine Sinne der ihr inwohnende schädliche Stoff entdeckt werden kann. Diese krankhaften Veränderungen haben nicht nur Einfluß auf die Mutter selbst, sondern insbesondere auf das Kind; jener, den sie auf die Mutter haben, äußert sich dergestalt, daß entweder eine solche Milch Entzündung in den Brüsten erregt, oder diese in Folge einer Metastase an einem andern Ort und Organe entsteht. Auf den Säugling hat aber eine solche Milch den wichtigsten Einfluß, er wird entweder schlecht genährt, und magert bei einer solchen anscheinenden Menge von Milch ab, oder er bekömmt ein Erbrechen, Durchfall, Hautausschläge, Krämpfe und Zuckungen, oder er stirbt unmittelbar nach dem Stillen.

Ursachen.

§. 275.

Eine zu dicke schleimichte Milch erhält diese fehlerhafte Eigenschaft, entweder durch zu vielen Schleim oder durch die Beimischung von zu vielen erdichten

Beſtandtheilen; die Zeichen ſind, daß ſie Fäden zieht, in ein Glas Waſſer geträufelt keine Wolke bildet, ſondern ſchnell auf den Boden ſinkt, und daß dieſelbe an allem feſtklebt, z. B. an der Nagelſpitze, an dem Rande eines Glaſes. Die Urſache iſt gemeiniglich Cachexie, dispositio chlorotica, die ſchon außer der Schwangerſchaft Statt fand, oder eine Schleimanhäufung in den erſten Wegen, erzeugt durch den Genuß vieler zähen Speiſen, durch Anlage zu Würmern, oder durch eine ſchlechte Verdauung, gemäß welcher viele viscide Beſtandtheile zu lange zurückgehalten und mit in das Blut und die Milch aufgenommen werden.— Iſt eine Milch zu fett, ſo iſt die Urſache begründet in häufigem Genuß zu nahrhafter Speiſen, bei zu weniger Bewegung und zu lange anhaltendem Stillen bei guter Nahrung. Die Zeichen ſind, daß die ſtehende ausgemolkene Milch ſehr viel gelben Rahm zurückläßt, oder friſch gemolken, ſehr viel ſpecifiſch leichter iſt. Die Folgen ſind bei dem Kinde Erbrechen, Aufſtoßen, und ſpäter bei fortgeſetztem Genuſſe Neigung zur Milchkruſte. — Eine zu wäſſrige Milch wird daraus erkannt, daß die genoſſene Milch das Ausſehen einer Molke hat, keinen Rahm abſetzt, oder wenn ſich dieſelbe trennt, nur kleine Inſeln auf dem gelben Sero herumſchwimmen. Die Urſachen ſind, ſchlechte Nahrung, ſchlechte Verdauung, Krampf in den Milchgefäßen, oder unterdrückte Ausdünſtung mit katarrhaliſcher Conſtitution, und überhaupt ein ſicher cachectiſcher Krankheitszuſtand der Stillenden. Außerdem kann ſie auch eine wäſſerichte Beſchaffenheit erhalten bei ſolchen, die ihren

Lochialfluß zu ſtark haben, eine ſchlechte, magere Diät führen, oder während dem Stillen aufs Neue den Lochialfluß oder ihre monatliche Periode bekommen oder ſchwanger werden. Eine ſolche krankhaft veränderte wäſſerichte Milch iſt, beſonders in Beziehung auf die beiden letzten Urſachen, für die Mutter ſowohl als für den Säugling von dem nachtheiligſten Einfluß. Die Mutter wird dadurch außerordentlich geſchwächt, ſie kann ſich beſonders bei ſtattfindender Dispoſition eine Auszehrung zuziehen, im Falle einer neuen Schwangerſchaft abortiren und der Säugling abmagern, Erbrechen, Diarrhöen und Ausſchläge bekommen, und in einem Falle ſah der Verfaſſer bei einer Mutter, die während dem Stillen menſtruirte, und zugleich ſchwanger war, daß ihr Kind zu jeder Zeit bei der eintretenden monatlichen Periode die heftigſten Krämpfe, Trismus und Convulſionen bekam, die dann nicht mehr erſchienen, ſo wie ſie das Kind entwöhnt hatte. Die Folgen einer zu wäſſerichten Milch für die Mutter ſind, daß ſie abmagert und das Kind elend wird, weil es keine Nahrung bekömmt. — Eine zu ſcharfe, zu ſalzige Milch läßt ſich nur durch den Geſchmack erkennen, weil ſie im Uebrigen das Ausſehen einer guten Milch haben kann, doch iſt ſie meiſtens auch wäſſericht, der Säugling will die Bruſt nicht nehmen, läßt die Warze gleich wieder los, oder wenn er trinkt, ſchreit er, oder ſpuckt er die Milch aus, oder zeigt durch die Bewegung des Kopfs ſeinen Widerwillen, und durch jene der Füſſe, daß er Krimmen hat. Unterſucht und koſtet man eine ſolche Milch, ſo

ist sie oft sehr scharf wie Salmiak, der in Milch aufgelöst ist. Dieser widerliche oder salzichte Geschmack der Milch kann entweder in einer oder beiden Brüsten seyn, im ersten Falle hat die Stillende meistens vorher an einer Krankheit in der Brust in der Schwangerschaft oder im Wochenbette gelitten; z. B. an einem Ausschlage, einer langen Eiterung u. s. w., wodurch nunmehr die Anlage zur Secretion einer scharfen Milch während dem folgenden Wochenbette zurückbleibt, welche man nicht im Stande ist zu heben. Findet man die krankhafte Veränderung der Milch in beiden Brüsten, so wird diese durch ein Exanthem, z. B. Herpes, Scabies u. s. w. erzeugt, welches durch zweckwidrige Behandlung oder sonstige schädliche Einflüsse unterdrückt wurde, und darauf die Secretion der scharfen Milch zur Folge hatte, oder der Ausschlag ist noch da, welcher sich unmittelbar über der Brust metastatisch verbreitet hat und die Milch krankhaft verändert. Eine von den gewöhnlichen Ursachen der Secretion einer scharfen alkalinischen Milch ist die Anlage zu scharfen Ausdünstungen, z. B. bei Frauen, die zu volatilisch riechenden Schweißen, z. B. stinkendem Achsel- oder Fuß-Schweiße geneigt sind; den wichtigsten Einfluß haben die Achselschweiße, denn werden diese unterdrückt, so muß sich die alkalinische Materie schon wegen der genauen Verbindung und gleichen Organisation zunächst dem Drüsenkörper der Brüste mittheilen; daher Ammen mit rothen Haaren nicht zu empfehlen sind, die viel unter den Achseln schwitzen, und die, wie der Verfasser einmal

beobachtete, den Haaren der Säuglinge die rothe Farbe mittheilen. Eben so lassen sich Individuen mit Hautausschlägen oder Leberflecken als Ammen nicht empfehlen, so wenig als eine Negerin in unserem Clima, weil die Ausdünstung bei ihnen leicht unterdrückt wird, und dann ein sehr häßlicher Geruch mit in ihren Bestandtheilen krankhaft veränderter Milch entsteht. Ferner kann der Genuß scharfer Speisen an der Secretion einer scharfen Milch Ursache seyn, ohne behaupten zu wollen, als dürfe eine Wöchnerin gar kein Salz mit den Speisen genießen, welches doch so sehr die Verdauungsfunction und leichtere Assimilation der genossenen Speisen befördert; nur der Genuß zu viel gesalzener Speisen, und besonders scharfer Käse, bringt eine solche Veränderung in der Milch einer Stillenden hervor, daß der Säugling sogleich die Folgen empfindet, z. B. unruhig wird, heftig schreiet, und Diarrhöe, Kneipen oder Krimmen des Leibes bekömmt. Eben so verändert die Milch der Genuß von geräuchertem Fleische, oder Fische, von scharfen mit Häringen, Kapern oder Zwiebeln bereiteten Brühen. Endlich kann die veränderte Se- und Excretion des Urins der Milch eine scharfe Eigenschaft mittheilen, besonders da der Urin bei Frauen ohnedieß weit mehr auffallende Veränderungen erleidet als bei Männern, da er längere Zeit in der Blase zurückgehalten wird.

§. 276.

Eine von den häufigsten krankhaften qualitativen Veränderungen der Milch ist ihre Neigung zur Säure.

Dieſe Eigenſchaft wird erkannt, wenn die in einer temperirten Luft ſtehende Milch bald kleine Klümpchen abſetzt, und nach einigen Stunden einen ſauren Geruch erzeugt. Die Folge davon iſt, daß das Kind leicht und bald bricht, und zwar die Milch in Form des geronnenen Käſes oder von Klumpen; oder ſtatt dem Erbrechen bekömmt es heftigen ſauerriechenden Durchfall und Aphthen im Munde, die ſich nach und nach bis in den Magen und Darmkanal, und ſelbſt bis an den After erſtrecken; die Stühle ſind gleich bei der Entleerung grün, gehackt und mit Schleim und einer wäſſerichten Feuchtigkeit gemiſcht, oder waren ſie gelb, ſo erhalten ſie gleich nach der Ausleerung ein grünes Ausſehen. Die Urſachen ſind Anlage zur Säure, zum Soodbrennen, Genuß zu vieler ſüßen leicht ſauerwerdenden Speiſen, zu häufiger Genuß des Biers, beſonders jungen Biers, der Weinſuppen, des Obſtes, des Haferſchleims und der Vegetabilien überhaupt. — Die Zeichen einer gallicht bitteren Milch ſind: der bittere Geſchmack, die hochgelbe Safranfarbe; doch ſind beide keine pathognomoniſche Zeichen, da eine gelbe Milch nicht jederzeit bitter iſt und ſogar ſüß von Geſchmack ſeyn kann, und eine bittere nicht immer eine gelbe Farbe hat. — Die Urſachen ſind: gehinderte Abſonderung der Galle im Darmkanale, z. B. in Folge heftiger Affecte und Leidenſchaften eines Aergers, Zorns, Grams u. ſ. w.; Erzeugung zu häufiger Galle vom Genuſſe zu fetter Speiſen, Stokkung der Milch in den Milchgefäßen; z. B. bei kranken Brüſten. Manchmal läßt ſich keine gewiſſe Urſache

auffinden und wahrscheinlich ist diese krankhafte Qualitätsveränderung in einer destruirten Organisation der Brust begründet, z. B. nach früher lange gewährter Eiterung der Brust. Die Folgen sind, daß das Kind die Brust gar nicht nimmt.

§. 277.

Die qualitative Veränderung eines üblen Geruchs kann die Milch durch den Genuß gewisser Speisen, wie jene bei Thieren durch gewisse Pflanzen erhalten, und die Folge ist alsdann, daß das Kind die Milch nicht mag, oder im Falle es saugt und dieselbe verschluckt, Krankheiten und Ausschläge entstehen. Die Ursachen können seyn der Genuß von vielem Knoblauch, der Gebrauch scharf riechender Arzeneymittel z. B. der asa foetida, u. dgl., der Genuß von ranzichter Butter, fetten verdorbenen Fischen und geräuchertem Fleische, unterdrückter stinkender Fuß- und Achselschweiß, stinkender weißer Fluß, lange währende stinkende Lochien, eine krankhafte Metamorphose der Gebärmutter, anfangende scirrhöse Verhärtung, Geschwüre im Uterus und in der Mutterscheide, venerische Ansteckung, Chanker in der Mutterscheide, äußerlicher Gebrauch stinkender Salben u. s. w. — Ist die Milch mit Blut gemischt, so erkennt man eine solche krankhafte Veränderung nicht nur daraus, wenn sie aus der Brust sich ergießt, sondern auch daß sie das Kind öfters ausbricht. Die Ursachen sind gewaltsames Ziehen an der Brust, wodurch Gefäße zerreißen, besonders bei Stillenden, die sehr kleine

Brüſte haben und deren Bruſtdrüſen den Bruſtmuskeln ſehr nahe liegen; Excoriationen oder Schrunden der Warzen, Entzündung in der Bruſt beſonders in der Tiefe der Bruſtdrüſe, ſowie man auch bei Kühen in Folge von den an den Brüſten erlittenen Stichen von Fliegen oder Inſekten und dadurch entſtandener Entzündung rothe Milch antrifft. — Mit Eiter gemiſchte Milch erkennt man aus den ſich bildenden Eiterflocken, wenn dieſelbe ausgezogen wird und dann ſtehen bleibt. So lang das Eiter rein und ſüß ſchmeckt, genießt das Kind die Milch ohne Folgen. Die Urſachen ſind Eiter oder ein Abſceß in der Bruſt, der zuweilen bei ſeinem tiefen Sitze in der Bruſtdrüſe oder ohne äußeres ſichtbares Geſchwür verkannt wird; zuweilen verſchweigen ſeine Anweſenheit Ammen aus Furcht den Dienſt zu verlieren, oder Mütter legen das Kind aus Eigenſinn an. Doch iſt, wie ſchon bemerkt, das Schlucken eines guten Eiters für das Kind nicht immer nachtheilig und das Anlegen ſelbſt für die Mütter wegen früherer Heilung des Abſceſſes und Entleerung der zufließenden Milch günſtig und vortheilhaft. Iſt aber das Eiter ſchlecht, dünne, jauchicht oder kömmt es in Folge eines fiſtulöſen Geſchwürs aus der Bruſthöhle einer Schwindſüchtigen, dann iſt es von nachtheiligen Folgen für das Kind.

§. 278.

Die Milch kann aber hinſichtlich ihrer Qualität eine krankhafte Veränderung erleiden, ohne daß dieſelbe durch die Sinne ergründet werden kann. Als

Urſachen müſſen vor allem hierher gerechnet werden: heftige Affecte und Leidenſchaften, beſonders Zorn, Aerger, Schreck, Furcht, Gram u. ſ. w. Kinder haben in dem Saugen einer durch jene ſchädlichen Einflüſſe veränderten Milch in Folge von Krämpfen und Convulſionen ſo oft ſchon ihren plötzlichen Tod gefunden. Nicht blos Affecte ſondern auch phyſiſche Liebe können leicht die Milch krankhaft verändern; ſo beobachtet man ähnliche Erſcheinungen am Kinde wenn es gleich nach dem Beiſchlafe angelegt wird, daher iſt es ſo wichtig, daß eine Mutter nach ſolchen Einwirkungen die Milch erſt ausziehen laſſe, ehe ſie das Kind wieder anlegt. — Die Milch kann auch noch auf eine andere Weiſe eine für den Säugling ſchädliche Eigenſchaft erhalten, wenn in der Mutter die Entwicklung eines Exanthems verborgen iſt, das ſich nach und nach entwickelt. So beobachtete ich dieſe gefährliche Folge bei einer Frau, bei der ſich endlich das Scharlachfieber entwickelte, daſſelbe hat man bei Maſern, Rötheln, Pocken und auch bei dem Biſſe von wüthenden Hunden beobachtet. Auch der Einfluß der mit Epilepſie, mit Zuckungen, Krämpfen und andern Nervenkrankheiten behafteten ſtillenden Frauen auf die Milch verdient hier als ein Beleg für die durch die Sinne nicht zu erkennende krankhafte Veränderung der Milch angeführt zu werden, indem ſie ſo leicht Krämpfe, Zuckungen und Convulſionen auch bei dem Kinde erregt. — Außerdem kann auch die Milch eine ſchädliche und giftige Eigenſchaft erhalten durch die innere Anwendung narcotiſcher Mittel oder durch

den äußern Gebrauch giftiger Arzeneyen, z. B. durch Fomente oder Bähungen von der Herba Hyoscyami, Cicutae, durch Salben von Sublimat, daher die größte Vorſicht bei Stillenden oder gänzliche Unterlaſſung des Stillens, beſonders bei krebshaften, mit dem Arſenik, dem kosmiſchen Mittel u. dgl. behandelten Geſchwüren, anzurathen iſt.

Indication.

§. 279.

Die Behandlung muß ſich nach der Urſache der morböſen qualitativen Veränderung der Milch richten. Findet man dieſe von zu dicker und ſchleimichter Conſiſtenz, ſo muß man die Schleimanhäufung durch gelinde ausleerende, purgirende Mittel zu entfernen, die darniederliegende Verdauungsthätigkeit durch ſogenannte Roborantia zu erhöhen ſuchen. Zur Erreichung der erſten Indication verordne man Mittelſalze, Kali Sulphuricum, Kali tartaricum, Natrum Sulphuricum, Tartarus natronatus, den Tartarus Stibiatus in kleinen Gaben in Verbindung eines oder des anderen Mittelſalzes, des Mannadecoctes, des Manna- oder Rhabarberſyrups, der Tinctura Rhei aquosa u. dgl. Auch der Genuß des Selterſer Waſſers, oder einiger Gläſer des Kiſſinger Ragozy, des Saidſchützer oder Püllnauer Bitterwaſſers empfehlen ſich zu dieſem Zwecke. Sind hinreichende Ausleerungen erfolgt, dann eignen ſich zur Verhütung neuer Anſammlungen und Erfüllung der zweiten Indication, die Aufgüſſe von Hb. trifol. fibr., Cortex aurant., rad. gentianae,

lignum quassiae, bitteren Extracten, als da sind Extractum graminis — taraxaci — Trifol. fibr. mit Aqua foeniculi, Spiritus nitrico-aethereus, oder wenn man gegen eine völlige Entfernung der krankhaften Sekretion des Schleims gesichert ist, das in andern Fällen von dem Verfasser empfohlene Pulver aus Tartarus depuratus, Magnesia carbonica, Radix rhei, Cortex Peruvianus, und elaeosacharum foeniculi, des Tags drei bis vier Male einen Theelöffel voll. — Hinsichtlich der Diät muß man auf eine zweckmäßige Auswahl der Speisen und Getränke sehen, und von beiden nicht solche empfehlen, welche die Absonderung und Anhäufung des Schleims vermehren. — Ist die Milch zu fett, so muß die Stillende sich fleißige Bewegung machen und überhaupt eine mehr thätige Lebensart führen, sparsame dünne Kost, und mehr vegetabilische Speisen und viele verdünnende Getränke, viel Wasser oder nur dünnes Bier genießen, und von Zeit zu Zeit gelinde Abführung nehmen. — Ist die Veränderung einer zu wässerichten Milch nur durch eine magere Diät einer Stillenden oder Amme begründet, wie man dieses besonders bei der ärmeren Classe wahrnimmt, so muß man eine bessere, mehr nahrhafte Diät vorschreiben, und bei zu häufigem Lochialflusse oder wieder eintretender Menstruation beide zu heben suchen. Doch ist in Beziehung auf die wieder eintretende Menstruation zu bemerken, daß Frauen oder Ammen, die sehr vollsaftig sind und vorher ihre Menstruation sehr profus hatten, bisweilen ohne jene krankhafte Verände-

rung der Milch das Kind anlegen, und ſich ſelbſt dabei ſehr wohl befinden. Nur im Falle, als ſich wirklich nachtheilige Einwirkungen auf das Kind zeigen, muß man die Menſtruation zu beſchränken ſuchen, wozu ſich der Gebrauch der Alaun-Molken mit etwas Zimmt, auch außer der eintretenden monatlichen Periode getrunken, ſich vorzüglich eignen. Iſt aber ein krankhafter Zuſtand von Bedeutung Urſache, z. B. Blutſpeyen (Haemoptysis) eine Anlage zur Lungenſchwindſucht oder ein Beginnen derſelben, dann muß das Kind für immer entwöhnt werden, ſonſt wird die Lungenſchwindſucht unheilbar, nimmt zu und das Kind erbt die Anlage. Unterdrückte Tranſpiration, Katarrhe, Rheumatismen fordern Diaphoretica; Geſchwächte Verdauungsorgane, Roborantia und die oben angegebenen Arzeneyen. — Die krankhafte Veränderung einer zu ſcharfen, zu viele Salze enthaltenden Milch fordert vor allem eine zweckmäßige Diät und Unterlaſſung aller ſcharfen Speiſen und Getränke; im Falle Erſcheinungen noch die Anweſenheit von ſcharfen Speiſen und Unreinigkeiten im Magen anzeigen und die Stillende ſelbſt noch einen ſcharfen Geſchmack wahrnimmt, der öfters die Zähne angreift, ſo findet ein Emeticum ſeine Anzeige; unterdrückte Tranſpiration fordert diaphoretica; Ausſchlagsſchärfen ſolche Mittel, welche die Milch verbeſſern, und Diuretica, im erſten Falle empfiehlt ſich ein Decoctum rasur. lign. quajac., rad. bardan., graminis, im zweiten Falle ein Getränk von juniper., ononid. und außerdem ſolche Arzeneyen, welche gegen den

Ausschlag, der Erfahrung zu Folge, besonders heilend wirken.

§. 280.

Die Indication bei einer zur Säure geneigten Milch erheischt Säure tilgende, absorbirende Arzneimittel, die magnesia carbonica mitis, Rheum, und cortex aurantiorum, mit seminibus anisi, die Auflösung des Kali Carbonicum in einem aromatischen Aufgusse, z. B. von Melissen u. dgl. Sobald aber die Säure und ihre Symptome, als da sind Sodbrennen, saures Aufstoßen, saurer Geschmack u. s. w. gehoben, und die materiellen Ursachen entfernt sind, oder eine Schwäche des Magens und darniederliegende Verdauungsthätigkeit mit der Neigung zur Säure ist Ursache der sauren Milch, so suche man die normale Thätigkeit der Digestion hervorzurufen durch bittere und sogenannte magenstärkende Mittel, als da sind: die Aufgüsse oder bittere Extracte von Hb. Absynthii, Trifolii fibrini, Centaurei minoris, Lignum quassiae, in Verbindung mit einem aromatischen Wasser, der essentia corticum aurantiorum, Tinctura aromatica oder der Elix. Rob. Whytt. u. dgl. Auch empfehlen sich Pillen von pulv. Rad Rhei, ʒj. Sapon. Venet. Extract. Absynth. v. Amari aa ʒjjj. Syrup. aurant. qu. s. ut f. pilul. pond. grjj. conspergend. ♆ cort. cinnamom, DS. Morgens und Abends 12 bis 15 Stücke zu nehmen, oder statt dessen: Extract. trifol. fibr. v. Amari ʒjj. Tr. Rhei aquos. ℥jj. V menth. crisp. ℥jjj. MDS. Täglich alle 3 Stunden

einen Eßlöffel voll zu nehmen. — Gallichte bittere Milch indicirt ein Brechmittel, beſonders wenn Affecte und Leidenſchaften, Aerger, Gram oder Zorn die Zurückhaltung der Galle begründet haben, dann verordne man gelinde Abführungen, aber nicht ſo ſtark, daß ſie den Milchzufluß unterdrücken, vorzüglich empfehlen ſich Tartar. depuratus mit Manna, Tamarindenmolken, oder ein leichtes Tamarindendecoct oder die Auflöſung der Pulpa Tamarindorum, im äußerſten Falle, und wenn keine Ausleerungen erfolgen, mit einem Zuſatze von Tartarus natronatus. Dabei vergeſſe man nicht, die Milch vor dem Anlegen gelinde ausziehen zu laſſen und eine zweckmäßige Diät vorzuſchreiben, mit Ausſchließung aller Speiſen und Getränke, die Galle erzeugen. Verſteht ſich, daß auch ſonſtige ſchädliche Einflüſſe, als da ſind Aerger, Zorn u. ſ. w. vermieden werden müſſen.

§. 281.

Die qualitative Veränderung der Milch durch einen übeln Geruch fordert, wenn verdorbene, alkaliniſche, volatile Speiſen oder Pflanzen ſie erzeugten, Unterlaſſung derſelben, und die Vorſchrift zweckmäßiger, geſunder und friſcher Speiſen und unverdorbener Getränke. Unterdrückte Fußſchweiße ſuche man durch Fußbäder mit Senfmehl herzuſtellen, und haben ſie ſtinkende Salben verurſacht, ſo müſſen die Brüſte mit Seifenwaſſer erweicht, mit reinem Waſſer ausgewaſchen und gereinigt werden. Stinkende Lochien werden durch die §. 108. angegebenen Mittel behandelt,

ſo wie die Kur des weißen Fluſſes und einer anfangenden krankhaften Metamorphoſe diejenige, welche im erſten Bande 4. Abſchn. des vierten und fünften Kapitels angegeben wurde. — Die bei einem Abſceſſe mit Eiter gemiſchte Milch fordert die Maturation und baldige Entleerung des Eiters, wobei zu bemerken iſt, daß, im Falle dieſes ſchlecht und mehr jauchicht iſt, das Kind nicht angelegt werden darf; wenn aber der Milchandrang außer der Eiterung zu ſtark, das Eiter eine gute und conſiſtente Eigenſchaft hat, keine beſondere Complication zum Grunde liegt, die Warze fortwährend gebildet, weder zurückgezogen noch excoriirt iſt, und das Stillen ſelbſt keine Schmerzen verurſacht, ſo kann dennoch das Kind angelegt werden, wenigſtens hat der Verfaſſer mehrmals ſchon dieß ohne Nachtheil für daſſelbe befolgen laſſen, und für die Mutter hatte es den günſtigen Einfluß, daß die Eiterung beſchränkt und der Abſceß früher geheilt wurde; das Ausſaugen der Milch mittelſt eines Bruſtſaugers oder einer Milchpumpe wirkt immer gewaltſamer als das Saugen des Kindes. Wo kein ſtarker Milchandrang nach der kranken Bruſt ſtatt findet, und die geſunde Bruſt Milchzufluß genug für die Ernährung des Kindes erhält, iſt das Anlegen deſſelben an der kranken Bruſt nicht nöthig, wenigſtens nicht früher, bis der Abſceß vollkommen geheilt iſt.

§. 282.

Im Falle die krankhafte qualitative Veränderung der Milch durch Einflüſſe erzeugt wurde, welche jene

durch die Sinne nicht entdecken laſſen, ſondern ſich nur durch die ſchädlichen Einwirkungen auf den Säugling zu erkennen gibt, ſo muß man die angeführten Arzneimittel weglaſſen, und für mögliche Vermeidung der ſchädlichen Einflüſſe Sorge tragen. Das Kind muß auf einige Zeit von der Bruſt entfernt, die Milch ausgezogen und das Anlegen nicht früher geſtattet werden, als bis man von jenen Einwirkungen nichts mehr zu fürchten hat.

Literatur.

Göbel, de lacte ejusque vitiis. Lugdun. Batav. 1684.

Zeller, Dissertat. de mammis et lacte. Tubing. 1727.

Juch, Diss. de lactis vitiis et inde prognatis lactantium incommodis. Erfurt 1731.

Hilscher, Diss. de vitiis lactis humani eorumque medela. Jenae 1746.

Scheinhardt, Diss. de vitiis lactis lactantium. Argent. 1762.

Luther, Diss. de lactis humani statu naturali ac praeternaturali, hujusque therapia. Erfurt 1772.

Fr. B. Osiander, Denkwürdigkeiten f. d. Heilkunde und Geburtshülfe. II. Bd. 2 St. Gött. 1795. p. 419.

Wigand, Beiträge. II Heft. p. 144.

Osthoff, über das Selbststillen. Lemgo. 1802
Salzb. med. chir. Zeitung 1803. II. p. 353. —
Hufelands Bibliothek der prakt. Heilkunde.
XIII. Bd. 2. St.

Drittes Kapitel.

Von den krankhaften Veränderungen der Milch hinsichtlich ihrer Quantität.

Erscheinungen.

§. 283.

Hinsichtlich der Quantität der Milch beobachtet man bei Stillenden die krankhafte Veränderung, daß die Absonderung entweder zu groß oder zu gering ist. Absonderung der Milch in zu großer Quantität (Polygalia) nennt man die krankhafte Erscheinung, wenn sich die Milch in zu großer Menge erzeugt, so, daß sie für die Ernährung des Säuglings nicht nur überflüssig ist, sondern auch die Mutter dabei entkräftet wird. Oft begleitet sie noch eine andere Abnormität nämlich das Auslaufen und beständige Ausfließen der überflüssigen Milch (Galactirrhoea); diesem Uebel sind sowohl erst als mehr Geschwängerte unterworfen, Erstgeschwängerte doch weit mehr, manchmal zeigt sich die Milch nur in einer Brust zu häufig, woran vielleicht das zu oft wiederholte Anlegen an einer Brust

als an der andern Urſache iſt. Von dieſem Uebel, welches in einer krankhaften zu häufigen Abſonderung der Milch begründet iſt, muß man dasjenige unterſcheiden, bei welchem jene nicht übermäßig ſtatt findet; aber die Milch in Folge einer bedeutenden Erſchlaffung der ausführenden Bruſtgefäße an den Warzen und dieſer ſelbſt ſtatt findet.

§. 284.

Die Quantität der Milch kann auch zu gering ſeyn: ſo nennt man jene Krankheit, wenn die Abſonderung der Milch bei einer Frau in dem Wochenbette zu gering und nicht hinreichend zum Stillen iſt. Dieſer Mangel an Milch kann im Anfange des Wochenbetts ſchon da ſeyn, oder erſt während dem Stillen eintreten.

Urſachen.

§. 285.

Die Urſachen einer zu häufigen Erzeugung der Milch ſind zu oft wiederholtes Anlegen des Säuglings, und bei einer ohne dieß ſehr ausgezeichneten Aſſimilation und Reproduction, gute nahrhafte Koſt bei Ruhe und müßiger Lebensart. Ferner bei hohem Grade von Geſundheit der Brüſte kann die wollüſtige Empfindung, womit das Stillen verbunden iſt, durch den beſtändigen öftern Reiz den Zufluß vermehren; außerdem zu häufiges, beſtändiges und an keine beſtimmte Zeit gewöhntes Stillen des Kindes, zu lange

fortgesetztes Stillen, wodurch nach und nach die Milch-Erzeugung habituel wird; zu große Reizbarkeit, Vollsaftigkeit und weite Milchgefäße, besonders wenn Reizbarkeit mit Schwäche der Milchgefäße verbunden ist.

§. 286.

Die Ursachen der zu geringen Absonderung der Milch können seyn organische Fehler, als da sind: zu kleine Brüste in Folge ursprünglicher Bildung, nicht aus Mangel an Fett, sondern aus jenem der Organisation des Drüsenkörpers, wozu häufig durch das Einpressen der Brüste schon in den Kinderjahren, und später von jungen Damen und Frauen der Grund gelegt wird; ferner mangelhafte kleine Brüste durch Eiterung, Erschlaffung derselben, in Folge des höheren Alters, der Ausschweifung, öftere Betastungen, wodurch die Brust zu relaxirt wird; zu enge Milchgefäße, entweder als Folge ursprünglicher Bildung oder durch zu häufigen Gebrauch zusammenziehender Mittel, besonders Bleisalben und Pflaster, scirrhöse Knoten. Andere Ursachen sind noch Krämpfe, durch Leidenschaften, Affecte und hysterische Anlage erregt, Mangel an Nahrungsmitteln, vieles Nachtwachen, Erkältungen der Brüste, besonders beim Stillen; durch die Einwirkung einer kalten Luft oder Zugluft, Abzehrung des Körpers, Verminderung der Säfte durch Krankheiten, als da sind: Schwindsucht, Wassersucht, Fieber, eiternde Geschwüre an andern Theilen, oder zunehmendes Wachsthum eines Gewächses, z. B. im Netze, an der Gebärmutter, Schwächung der Lebens-

kraft durch Affecte und Leidenſchaften, z. B. Schrecken, Gram, Kummer, Furcht u. ſ. w. zerrüttete und geſchwächte Verdauung, Diarrhöen, Ruhren und alle Arten von Durchfällen, Wurmreitz im Darmkanal, vermehrte Harnabſonderung, Speichelfluß, zu ſtarke Schweiße, zu lange anhaltende Wochenreinigung, ſich wieder einſtellende zu copiöſe Menſtruation, Hämorrhoidalfluß, häufiges Naſenbluten, Blutſpeyen, häufiger Coitus, der, wenn auch keine Gravidität erfolgt, Blutcongeſtionen nach dem Unterleib zur Folge hat, Schwangerſchaft, ſogenannte Milchverſetzungen; Anwendung äußerlicher ſowohl als innerlicher milchvertreibender Mittel, dahin gehört beſonders der Camphor *) und Queckſilber, Mißbrauch von ſtark abführenden und diuretiſchen Mitteln.

---

*) Ein merkwürdiges Beiſpiel von der milchvertreibenden Eigenſchaft des Camphors hat der Verfaſſer noch während ſeiner Exiſtenz in ſeiner Vaterſtadt Würzburg erlebt. Einer Dame, die mehr aus Gemächlichkeit nicht ſtillen wollte, gab er eine ſehr gute Amme, deren Bruſt auch das Kind ſogleich nahm, beſonders da beide Brüſte eine vorzügliche Milch und dieſe auch in hinreichender Quantität abſonderten. Er behandelte die Wöchnerin ſo, wie es die Berückſichtigung des Nicht-Stillens forderte. Eines Tags beſuchte ich ſie, und hörte, daß der Amme mit einem Male die Milch in den Brüſten vergangen ſey, und das Kind nicht mehr ſauge; eine Camphoratmoſphäre im Zimmer der Wöchnerin, wo auch die Amme mit ihrem Kinde ſchlief, fiel mir ſehr auf, beſonders da ich keinen Camphor verordnet hatte. Eine nähere Erkundigung enträthſelte mir dieſen unverhofften

Folgen.

§. 287.

Die Folgen der zu häufigen Milcherzeugung sind oft sehr nachtheilig und zerstörend für die Gesundheit der Mutter sowohl als des Kindes; jene verliert dadurch alle Kräfte, vorzüglich leidet ihre Reproduction unendlich, ihre Sinne werden im hohen Grade geschwächt; daher Schwäche des Gesichts, Schwerhörigkeit, Fühllosigkeit u. dgl. eben so die Funktionen des Geistes, Dementia, fatuitas, stupiditas, sie wird mit jedem Tage nervenreitzbarer, daher die Anlage zu Krämpfen, zur Hysterie, zum chronischen Kopfweh, zum Gesichtsschmerz, zu krampfhaften Ergießungen der Milch, Fieber, meistens ein lentescirendes, und sogar bei Anlage dazu hat man Lungenschwindsucht, Eintrocknung und Zusammenschrumpfen des ganzen Körpers und Abzehrung entstehen sehen, wenn das

---

Vorfall. Eine geschäftige Frau hatte der Wöchnerin zur Vertreibung der Milch Camphor mit Fäden durchzogen an die Brust gehängt; allein auf dieselbe wirkte er nicht so schnell, aber die Amme verlor schon durch Camphor-Atmosphäre ihre Milch mit einem Male, sie kam nicht wieder und das Kind saugte nicht mehr. Eine andere gute Amme konnte ich nicht mehr schaffen, ich beredete die Wöchnerin ihrem Kinde eine zärtliche Mutter zu seyn, und das Anlegen selbst zu versuchen, da sie noch Milch in den Brüsten habe. Der Versuch gelang und die Mutter stillte das Kind, wobei es sich sehr wohl befand.

Uebel, ungeachtet das Kind längſt entwöhnt wurde oder eine Wöchnerin gar nicht geſtillt hatte, habituel geworden iſt, wo es zuweilen Jahre und noch längere Zeit andauern kann; wie der Verfaſſer zwei Male beobachtete. Für das Kind entſteht bei einer Stillenden der Nachtheil, daß es leicht überfüttert wird, da es zuweilen Milch bekömmt; daher entſtehen manche Störungen der Verdauungsfunktion, Erbrechen, Blähungen, Krimmen, Durchfall, Unruhe, beſtändiges Schreyen und Schlafloſigkeit des Kindes. Zu bemerken iſt noch, daß bisweilen bei ſehr nervenreitzbaren Frauen eine krampfhafte Ergießung der Milch oder wirkliches krampfhaftes Ausſpritzen während dem Stillen in den Mund des Kindes entſteht, welches Krämpfe und Erſtickungszufälle oder wirkliches Erſticken deſſelben zur Folge haben kann. — Die Folgen der zu geringen Erzeugung und Abſonderung der Milch oder gänzlicher Verluſt derſelben ſind für das Kind am nachtheiligſten, da ihm nicht leicht die Milch, es ſey denn, man gebe ihm eine gute und geſunde Amme, durch andere Speiſen und Getränke erſetzt werden kann, mancher Säugling magert ſo ab, daß er nach und nach an Abzehrung ſtirbt.

Indication.

§. 288.

Iſt die Secretion der Milch zu copiös, ſo daß ihre Quantität nicht nur für die Ernährung des Säuglings überflüſſig iſt, ſondern auch die Mutter dadurch

ſehr entkräftet wird, ſo muß man den Milchzufluß möglichſt und bald zu vermindern ſuchen; dieſen Zweck erreicht man durch Beſchränkung des Stillens auf gewiſſe Perioden, die man für daſſelbe beſtimmt und genau beobachten läßt, durch verminderten Genuß nahrhafter Speiſen, und vermehrte Bewegung, durch Ableitung des zu ſtarken Säfteandranges und durch Herabſtimmung der in den Brüſten überwiegend herrſchenden Vitalität und mißgeleiteten productiven Thätigkeit durch Diaphoretica, Diuretica, und gelinde Abführungen mittelſt Tartarus depuratus mit Manna, des Kali sulphuricum, des Natrum sulphuricum, des Tartarus natronatus, und des Kali aceticum mit Aq. Petroselini, letzte Miſchung führt nicht nur gelinde ab, ſondern befördert zugleich die Harnſecretion. Nebſtdem muß man auf Stärkung des lymphatiſchen und Milchgefäßſyſtems Rückſicht nehmen; um dieſer Indication zu entſprechen empfehlen ſich zum innerlichen Gebrauche die Alaun-Molken mit Zimmt, ein Decoct der Chinarinde, der Quassia, Rad. gentianae rubrae — Tormentillae u. dgl. Die Brüſte ſelbſt läßt man mit einem Decocte adſtringirender Mittel fomentiren als da ſind: der florum Rosarum rubrarum — Ligustri, der Herba Salviae, Prunellae, der Gallarum Turcicarum, der Radix Ratanhiae, der Radix Granati, Rad. Tormentillae u. ſ. w. Auch empfiehlt ſich der kalte Aufguß von dieſen Mitteln mit rothem Wein in Form der Fomentation oder des Bades. Schon ein guter rother Wein, Medoc oder Pondack, allein entſprechen zuweilen ſchon dem Zwecke;

man hat auch das Aufſchlagen friſcher Peterſilienblätter empfohlen, und in einem ſehr hartnäckigen Falle leiſteten dem Verfaſſer die Fomente mit Aqua vegeto-mineralis Goulardi oder Aq. Saturnina die beſte Hülfe. — Bei großer Laxität und Aſthenie der Milchgefäße und der Bruſtwarzen haben ſich auch Fomente von Weingeiſt, Rum und Arak wirkſam gezeigt, ſo wie zum innerlichen Gebrauche bei allgemeiner Laxität, Aſthenie und cachectiſcher oder chlorotiſcher Anlage außer der China zum innerlichen Gebrauche Martialia als da ſind, die limatura martis mit Magnesia carbonica; das Ferrum oxydulatum nigrum, die Eiſentinkturen, das Vitriolum martis mit Zimmt, und ſelbſt die eiſenhaltigen natürlichen Mineralwaſſer als da ſind, das Spaawaſſer, Driburger, Schwalbacher und Pyrmonterwaſſer, ſowie der Kiſſinger Ragozi in kleinen Gaben, ein ganz vorzügliches Waſſer, welches außer dem kohlenſtoffſauren Eiſen reichlich Glauberſalz, Kochſalz und Bittererde enthält. Ihm zunächſt doch bei weitem ſchwerer zu aſſimiliren und mehr Beängſtigung und Völle des Magens verurſachend, kömmt das Egerwaſſer. Bisweilen wird die zu ſtarke Abſonderung der Milch ſo habituel, daß die Galactirrhoe auch nach Beendigung des Stillens noch fortwährt. In dieſem Falle empfehlen ſich kühleres Halten der Brüſte und der Oberarme, öfteres Waſchen derſelben mit kaltem Waſſer, Fomente mit gewöhnlichem oder mit Franzbrandwein, mit Rum, Arak oder der Aq. Saturnina auf die Brüſte, Ventoſen oder Sinapismen auf die Oberarme; gelinde abführende und diuretiſche Mittel, mög-

lichſte Beförderung der Menſtruation, beſonders wenn ſie in zu geringer Menge erſcheint; und bei ſehr vollſaftigen und volllymphigen Frauen haben ſelbſt allgemeine Aderläſſe am Arme, verbunden mit einer dünnen Diät gute Wirkung, geleiſtet.

A. C. Nolde über die Anwendung der trockneu Schröpfköpfe zur Verminderung der Milch in Dr. J. J. Gumprecht und Dr. J. H. Wigand Hamburgischem Magazin I. 2. St. S. 133. 8. Hamburg 1808.

§. 289.

Iſt die Quantität der Milch zu gering, ſo muß die Indication nach der Urſache beſtimmt werden. Iſt dieſelbe durch eine, in Folge urſprünglicher Bildung und der §. 286 angeführten ſchädlichen Einflüſſe, mangelhafte oder zerſtörte Organiſation der Brüſte begründet, ſo bleibt der beſte Rath, daß die Mutter das Stillen aufgebe. Findet aber keine Störung in der Organiſation des Drüſenkörpers und der Bruſt überhaupt ſtatt und nur durch phyſiſche Urſachen wurde die geringe Erzeugung und Abſonderung der Milch veranlaßt, dann iſt eher Hülfe möglich. Laxität, zu geringe Vitalität und Schwäche der productiven Thätigkeit des Drüſenkörpers und des Organismus überhaupt fordert ſtärkende Arzeneyen, die ſogenannten Tonica, die productive Thätigkeit erhöhende Arzeneymittel, Vermeidung aller §. 286 angeführten ſchwächenden Einflüſſe, und Entfernung der etwa wiedererſcheinenden Menſtruation, zu häufigen Lochialflußes, me-

norrhoea lochialis, der profuſen Schweiße, Diarrhöen, des Speichelfluſſes und aller derjenigen Urſachen, welche den Milchzufluß vermindern; auch ſchreibe man eine zweckmäßige nährende Diät vor und empfehle nöthigenfalls die aus der Erfahrung bekannten milcherzeugenden Mittel vorzüglich Herba, Radix et Semina Foeniculi, wovon man den Aufguß trinken läßt, Species Diacrystall., oleum radicis Dauci cretici, Carvum, außerdem gehören hierher die Mandelmilch, das Gelbe vom Ey, Bierſuppen, Sago, Salep und das Trinken friſchgemolkener Kuhmilch. Zu den äußerlichen Mitteln gehört das warme Bähen und Warmhalten der Brüſte, und das beſtändige an gewiſſe Zeiten gebundene Anlegen des Kindes an die Brüſte. — Iſt Schwäche der Brüſte und der Milchgefäße mit großer Receptivität und Nervenreizbarkeit, hyſteriſchen Affectionen, und Krämpfen in den Brüſten ſelbſt verbunden, ſo finden die erhöhte Nervenreizbarkeit herabſtimmende und die Krämpfe lindernde Mittel, die ſogenannten Antispasmodica, als da ſind das Extractum Hyoscyami in einer River'ſchen Mixtur, das Castoreum, der liquor ammonii succinicus, die Aqua amygdalarum amararum cohobata in einer Emulſion, ihre Anzeige. Mit dem innerlichen und äußerlichen Gebrauche des Opiums ſowohl als anderer krämpfeſtillenden narcotiſchen Mittel, ſie mögen in Form der Fomente, Salben oder Pflaſter angewendet werden, ſey man vorſichtig, da ſie leicht die Qualität der Milch verändern, und dieſe auf das Kind, wenn es angelegt wird, nachtheilig wirkt. —

Im Falle die Menstruation wieder erscheint, gefährliche, wichtigen Organen Zerstörung drohende Krankheiten Ursache sind oder eine neue Schwangerschaft eingetreten ist, muß man nicht säumen, das Stillen zu untersagen.

Literatur.

Bohn, Diss. de lactis defectu. Lipsiae 1674.

Kniphof, de lactis discussione. Erford 1749.

Büchner, Diss. de secretione lactis muliebris, et praecipuis ab ea impedita praecedentibus morbis. Hal. 1764.

Thorwart, Diss. de lactis defectu. Lugd. Bat. 1764.

Levret in Journal de Médecine. T. XXXVII. p. 46. sq.

— auserlesene Abhandlungen. I. Bd. IV. St. S. 74.

Von der Vertreibung der Milch aus den Brüsten — in Thedens neuen Bemerkungen. II. Bd.

David, Dissertat. sur ce, qu'il convient de faire pour diminuer ou supprimer le lait des femmes. Ouvrage, couronné par la Soc. de Sc. à Harlem. à Paris 1763. u. übers. in d. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte. I. Bd. I. St. S. 87.

P. J. Bergii, de remediis galactophorosis observationes. in Nov. Act. Soc. Upsal. Vol. I.

Detharding, Diss. Scrutinium operationis medicamentorum — lac imminuentium. Rostoch. 1715.

Hufeland, Journal der prakt. Heilkunde. V. Bd. p. 663.

Melitsch, in Starks Archiv. III. Bd. I. St. No. 5.
Reil, Fieberlehre. III. Bd. p. 355.
J. Chr. Starks, Handbuch zur Kenntniſs und Heilung innerer Krankheiten des menschlichen Körpers. – Zu starke Milchabsonderung, Galactirrhoea.
P. Frank, de curandis hominum morbis. Lib. VI.
— — in den Act. institut. clinic. caesar. Universitatis Vilnensis. Ann. II. S. 86.
Jörg, Krankheiten des Weibes. II. Bd. 2te Aufl. §. 804 — 805.
Capuron, a. a. O. p. 594 — 607.

Viertes Kapitel.

Von der Entzündung der Brüſte.

Erſcheinungen.

§. 290.

Die Entzündung der Brüſte kann entweder nur an einer oder an beiden zugleich, früher oder ſpäter, im Wochenbette, in jeder Periode des Stillens oder auch dann entſtehen, wenn eine Wöchnerin das Kind nicht an die Bruſt gelegt hat; meiſtens iſt ſie im Anfange nur auf einen kleinen Theil beſchränkt, und verbreitet ſich erſt ſpäter bis zu einem großen Umfange; ſie iſt, wie man ſie auch ſchon in der Schwangerſchaft

beobachtet, entweder eine äußere ſichtbare, meiſtens roſenartige Entzündung, die nachher aber, beſonders bei Vernachläßigung oder Anwendung von zweckwidrigen Mitteln, in eine im Zellgewebe allein oder im Drüſenkörper ſelbſt tiefer ſich verbreitende phlegmonöſe Entzündung übergeht, oder ſie iſt gleich im Anfange eine in der Tiefe des Drüſenorgans ſich bildende Entzündung, welche ſpäter erſt äußerlich ſichtbar wird. Die Entzündung kann mit bedeutender Anſchwellung der Bruſt verbunden ſeyn, oder die Geſchwulſt hat ihre beſtimmte Gränze; ſie kann ſehr raſch und ſehr langſam verlaufen, und wenn ſich ein Abſceß bildet, und die Haut ſich öffnet, ſo wird bald Eiter ausgeleert, oder es findet ſich auch innerhalb des Abſceſſes ein Pfropf von beträchtlicher Größe, dieſer entſteht von der Zerſtörung des Zellſtoffs und einer oder mehrerer Drüſen, welche im Falle eines hohen Grades der Entzündung nicht allein eitern, ſondern abſterben.

Zeichen der Entzündung.

§. 291.

Die Zeichen der Entzündung ſind Froſt und Hitze, ſtechender und ſpannender Schmerz beim Stillen, Röthe an einer Stelle, die nach und nach die ganze Bruſt einnimmt, Geſchwulſt und Härte, die ſehr ſchmerzhaft bei der Berührung iſt, ſo wie die ganze Bruſt einen höheren Grad von Empfindlichkeit zu erkennen gibt und der Schmerz um ſo heftiger iſt, wenn die Bruſt in ihrem ganzen Umfange leidet;

gehinderter Ausfluß der Milch, Schmerz beim Stillen des Kindes, beſchwerliches Liegen und Athemholen. Die anfänglich roſenartige Entzündung, die wohl in eine phlegmonöſe übergehet, wird daraus erkannt, daß man gleich im Anfange eine ſehr erhöhte, eine Roſen-Röthe der Bruſt beobachtet, und der Schmerz mehr ſpannend iſt, die phlegmonöſe Entzündung aber gibt ſich nur durch den meiſtens klopfenden und tiefer fühlbaren Schmerz, und durch die ſpäter erſt folgende Anſchwellung zu erkennen; im Anfange iſt auch nicht immer ſogleich eine Röthe der Haut bemerkbar, ſondern dieſe erſcheint erſt ſpäter, wenn die phlegmonöſe Entzündung bei ihrer Entſtehung in der Tiefe des Bruſtdrüſenorgans ſich bildete; beide aber begleitet Fieber, welches den Charakter der Synocha oder des Synochus hat, und einen hohen Grad erreichen kann, beſonders wenn die Entzündung ſich über die ganze Bruſt verbreitet hat.

Urſachen.

§. 292.

Wenn die Brüſte ſchon in der Schwangerſchaft, gemäß ihrer erhöhten Vitalität und Productivität, an und für ſich ſchon zur Entzündung disponirt ſind, ſo muß im Wochenbette, wo beide, mit dem Erlöſchen derſelben in der Gebärmutter nach der Entbindung, in ihnen mit der Milchſecretion noch überwiegender werden, beſonders da ſie auch einen höheren Grad von

Receptivität erhalten, der in ihnen eine größere Disposition zur Entzündung erzeugt; und kommen dazu noch Vollblütigkeit und Vollymphigkeit, um so leichter wird sie dann durch schädliche Einflüsse oder Gelegenheitsursachen entstehen, durch welche Reizung und schnelle Contraction in ihrem Gefäßsysteme gesetzt, die Secretion gestört wird, und Stockungen entstehen. Eine der häufigsten Ursachen ist aber Erkältung, besonders während dem Stillen, und wenn die Brüste oder die Wöchnerin überhaupt sehr transpirirt, und Kälte im Zimmer oder Zugluft einwirkt; außerdem sind die gewöhnlichen Ursachen Erhitzung durch innere Mittel, sehr gewürzhafte Speisen und Getränke, Zurückhaltung der Milch in Folge wunder Warzen oder eines ephemerischen Fiebers, Milchstockungen, entweder von schneller Entwöhnung des Kindes, oder durch mechanische Verletzung, z. B. durch äußern Druck, festes Binden und Einschnüren, um die Milch zu unterdrücken, Milchstockungen von unterlassenem Stillen, von Einwirkungen heftiger Affecte und Leidenschaften, als da sind: Schreck, Kummer, Gram, oder vom Coitus, Genuß saurer Speisen, Störung der Digestion, durch viscide, fette schwerverdauliche Speisen, z. B. Kuchen, Gebackenes u. s. w., unterdrückte Lochien und Hämorrhoiden, zu häufiger Coitus, zu oft wiederholtes Anlegen des Kindes an die Brust, gewaltsames Ziehen an der Brust von Seiten des Kindes, oder durch den Gebrauch von Brustsauger und vorzüglich von Milchpumpen, Beissen an der Warze, Entzündung von Excoriationen, rheumatische oder

arthritische Krankheiten, venerische Ansteckung, scrophulöse Anlage, scabiöse oder herpetische Exantheme u. s. w.

Folgen und Ausgänge der Entzündung.

§. 293.

Der Ausgang einer Entzündung der Brust im Wochenbette ist entweder Zertheilung, — der günstigste Ausgang und derjenige, durch welchen die normale Function des Organs bald vollkommen hergestellt wird; — die Zertheilung ist aber seltner, da die Entzündung meistens zu spät erkannt, und vorher von Frauen und Pfuscherinnen mit zweckwidrigen Mitteln behandelt wird, oder die Ursache selbst in so hohem Grade den Entzündungsproceß bewirkt hat, daß eine Zertheilung nicht erwartet werden kann. Der gewöhnliche Ausgang ist Eiterung, und die Folgen sind: Unvermögen zu stillen an der Brust, und Gefahr für immer zu dem Stillen untüchtig zu werden, wegen der zerstörenden Einwirkung auf das Organ, Verunstaltung der Brust durch Narben und Verkleinerungen, zuweilen beinahe gänzliches Schwinden der Brust in Folge der Eiterung, Brustknoten, Gefahr zum Scirrhus und Krebs; zuweilen, wiewohl selten, hat man auch, besonders bei zweckwidriger Behandlung, die Entzündung in den Brand übergehen sehen.

Zeichen der Zertheilung der Entzündung und der Eiterung.

§. 294.

Zertheilt sich die Entzündung, so beobachtet man baldiges Nachlassen oder gänzliches Verschwinden des Fiebers, Minderung und Abnahme der Röthe, des Schmerzes, der Geschwulst und Härte der entzündeten Parthie der Brust, und ungehindertern Fortgang des Stillens ohne Schmerzen und freiwillige Ergießung der Milch aus den Brustwarzen, wenn auch das Kind nicht angelegt wird. Geht aber die Entzündung in Eiterung über, so verwandeln sich die spannenden brennenden Schmerzen in einen klopfenden, die Geschwulst und der Umfang nehmen zu, die Brust wird bei der Berührung empfindlicher, es ergießt sich keine Milch in Folge der zunehmenden Stockung, das Fieber erreicht einen höheren Grad, die Wöchnerin empfindet ein sich oft wiederholendes Frösteln; Schmerzen, Unruhe und Schlaflosigkeit nehmen zu, die Härte fängt an sich zu mindern, sie wird weich, an dieser Stelle verschwindet auch der erhöhte Grad von Röthe, und es entsteht auf der äußern Haut ein weißer Fleck, der immer größer wird, und durch den man deutlich Fluctuation fühlt.

Indication.

§. 295.

Die Indication muß vor allem dahin gerichtet werden, möglichst und bald die Zertheilung der ent-

zündeten Bruſt zu bewirken; denn nur dadurch kann die normale Function des Organs überhaupt, und die etwaige Störung des Stillens bald wieder hergeſtellt und den §. 293 angegebenen nachtheiligen Folgen vorgebeugt werden. Soll aber die Zertheilung gelingen, ſo muß die erforderliche Hülfe früh genug ihre Anwendung finden, und die Entzündung noch nicht in Verhärtung oder Eiterung übergegangen ſeyn, oder der Angriff des von jener urſprünglich erzeugten Fiebers nicht in dem Grade Statt gefunden haben, daß die Zertheilung nicht mehr möglich iſt. Findet man daher, daß das Fieber den Charakter der Synocha hat, iſt die Wöchnerin ohnedieß von volllymphiger oder vollblütiger irritabler Conſtitution, der Puls voll und hart, klagt die Kranke über Hitze und Durſt nach vorhergegangenem Froſte, und hat ſich beſonders der Schmerz, die Anſchwellung und äußere Röthe gleich nach dieſem über die ganze Bruſt verbreitet, wird die Milch zurückgehalten, und ſäugt das Kind mit Schwierigkeit, gar nicht oder nur unter den heftigen Schmerzen der Mutter, ſo iſt eine allgemeine Blutentleerung am Arme und an der Seite der entzündeten Bruſt und die antiphlogiſtiſche Behandlung überhaupt dringend angezeigt, ihre Unterlaſſung oder Anwendung zur gehörigen Zeit iſt meiſtens die Urſache, daß die Zertheilung gar nicht oder nur mit großen Schwierigkeiten gelingt, und daß erſt umſtehende Frauen und Pfuſcherinnen, gleichſam als wenn ihnen ein gewiſſes Vorrecht gebühre, alle ihre Hausmittel, Pflaſter und Salben durchgebraucht haben müſſen, ehe ſie eine ver-

Digitized by Google

nünftige ärztliche Hülfe verlangen. Wo das Fieber nicht ſo bedeutend und die Spannung und der Schmerz in der Bruſt nicht zu heftig und mehr auf eine kleinere Stelle beſchränkt ſind, oder nach der allgemeinen Blutentleerung nur noch ein geringerer Grad von Entzündungsfieber mit jenem der angegebenen localen Erſcheinungen zurückbleibt, laſſe man an die ſchmerzhafteſte und entzündete Stelle von einer unterrichteten Perſon Blutigel ſetzen; der Verfaſſer hat ſich von ihrem Nutzen immermehr zu oft überzeugt, als daß ihn die Aufſtellung des Satzes: ein drüſenartiges Organ verlange keine Blutigel — von einer Erfahrung abbringen könnte, die ihn oft genug vom Gegentheil überzeugte. Hat man in den neueſten Zeiten doch auch bedeutend große ſcirrhöſe Verhärtungen der Brüſte allein durch Blutigel geheilt, und wie nützlich bewähren ſich dieſelben nicht bei dem Scirrhus, wenn heftige Stiche und Schmerzen denjenigen Entzündungsproceß andeuten, in Folge deſſen die ſcirrhöſe Verhärtung in das verborgene Krebsgeſchwür überzugehen tendirt! Zum weiteren Gebrauche verordne man das Kali nitricum, Klyſtiere, antiphlogiſtiſche Mittelſalze, ſo daß ſie zur Ableitung einige Stühle erregen, antiphlogiſtiſches Regim, dünne ſchmale Diät, Beförderung des Lochialfluſſes durch Vorlegen eines in Fliederabſud getauchten Schwammes vor die Geburtstheile oder durch Injectionen in die Mutterſcheide; und man empfehle ſehr, daß die Wöchnerin ſich ruhig im Bette halte, die kranke Bruſt nicht hängen laſſe, ſondern zweckmäßig unterſtütze, die Transpiration der Haut

nicht ſtöre, jene der geſunden Bruſt durch Bedeckung mit am Ofen getrockneter Baumwolle oder Watte auf alle Weiſe unterhalte, und an dieſer das Kind fleißig anlege. Wo ſich die Entzündung und Geſchwulſt nicht zertheilt, und die Zeichen der Eiterung nicht eingetreten ſind, macht der Verfaſſer von dem Hydrargyrum muriaticum mite mit Magnesia carbonica Anwendung, und bei bedeutender Stockung der Milch und Härte in der Gabe, daß einige Stühle entſtehen.

§. 296.

Hat die Entzündung Anfangs mehr den erysipelatöſen Charakter, und das Fieber keinen zu heftigen Grad erreicht, ſo finden ein mäßig warmes Regim und diaphoretiſche Mittel, die Potio Riverii, eine Auflöſung des Brechweinſteins, und bei Abnahme des Fiebers ganz beſonders der Liquor ammonii acetici ihre Anzeige; hat das Fieber den Charakter des Synochus und gingen zugleich Einflüſſe voraus, durch welche die normale Thätigkeit der Digeſtionsorgane geſtört wurde, dann ſind nöthigenfalls, und beſonders wenn die Entzündung in der Form eines Erysipelas erſcheint, Brechmittel, gelinde Purgiermittel aus Tamarinden, Manna, der Bittererde, dem Weinſteinrahm, Tartarus natronatus u. ſ. w., anzuordnen, wobei aber bei tiefnagenden heftigen Schmerzen, die Blutigel an die leidende Bruſt geſetzt, ſehr zu empfehlen ſind, um die Zertheilung zu unterſtützen. Iſt die Entzündung der Bruſt Folge einer zu copiöſen Milcherzeugung

und daher rührenden Stockung, so findet die §. 288. angeführte Behandlung ihre Stelle, wobei man zugleich durch die Application der blutigen Schröpfköpfe auf die Oberarme sehr vieles zur Beseitigung der Entzündung und des normwidrigen Milchzuflusses beitragen kann, was nur bei Frauen, die sehr sensibel sind, hinsichtlich der Anwendung, Schwierigkeiten findet.

§. 297.

Um die Zertheilung zu bewirken, empfiehlt man mehrere Mittel, als: Fomente, Einreibungen, Oele, Salben und Pflaster, als da sind eine sehr starke Auflösung von Essig, saurem Blei oder Goulard's Bleiwasser, Aqua saturnina Pharmacop. Boruss. ℔j. mit einem Zusatze von ʒjj-ʒjjj. Acetum Saturninum, nicht kalt, sondern mäßig warm, mit Compressen über die entzündete Brust geschlagen, weil die Kälte leicht Frösteln bewirkt, oder ein warmer Breiumschlag mit Bleiwasser bereitet, bei geringer und allgemeiner verbreiteter Anfüllung der Brust mit einigem Schmerz, die Einreibungen von Oelen, z. B. Mandelöl, bei heftigem Schmerze eine Salbe von Unguent. Saturnin. mit dem Liniment. ammoniat. camphorat. und Tinctur. op., oder bei Wöchnerinnen, die nicht stillen, eine Salbe von Mandelöl mit venedischer Seife und Camphor, die Breiumschläge von zertheilenden Kräutern, von Reiß, Hafergrütze, geriebenen Kartoffeln, trockene Kräutersäcke u. dgl. Allein äußere Mittel, und selbst die meisten von den eben genannten, sind bei der §. 295 bis 296. angeführten allgemeinen Be-

handlung, und wenn man früh genug gerufen wird, gar nicht nothwendig; ja man kann annehmen, daß ihre Anwendung große Vorſicht erfordert, und anſtatt daß ſie die Zertheilung befördert, der Uebergang in die Eiterung beſchleunigt wird, vorzüglich gilt dieß von den Salben, Pflaſtern, Kräuterumſchlägen und trocknen erwärmten Kräuterſäckchen; weniger ſchädlich iſt die ſanfte Einreibung von Mandelöl und ein mäßig warmer Breiumſchlag von gekochtem Reiß oder Hafergrütze bei heftiger Spannung, Härte und Schmerzhaftigkeit der Bruſt, zur momentanen Erleichterung, doch dürfen weder ſie noch das Einreiben des Oels zu lange fortgeſetzt werden, beſonders da Letztes die zur Zertheilung oft ſo nothwendige Transpiration der Bruſt hemmt. Man laſſe die Bruſt mit einer zarten, gebrauchten, mäßig erwärmten Leinewand, mit Baumwolle, die auf dem Ofen wohl getrocknet iſt, oder einem zwiſchen Leinewand gelegten feinen Flanell oder Watte bedecken, die Bruſt durch ein Suſpenſorium unterſtützen, empfehle eine ruhige horizontale Lage im Bette oder auf dem Sopha, und ſchütze die Bruſt vor jeder mechaniſchen Verletzung durch Druck oder Binden, vor Erkältung und dem Gebrauch aller zu reizenden Mittel, naſſen Ueberſchlägen, Pflaſtern, Salben u. dgl., beſonders wenn es eine eryſipelatöſe Entzündung iſt. Bei tiefſitzender phlegmonöſer Entzündung hat ſich jedoch nach Anwendung der Blutausleerungen und des übrigen antiphlogiſtiſchen Heilplans die Fomentation mit einem nicht zu feuchten und mäßig warmen Breiumſchlage aus Reiß oder Hafer-

Digitized by Google

grütze noch am wirkſamſten erwieſen. Iſt die Bruſt ſehr von Milch ausgedehnt und fließt dieſe nicht von ſelbſt aus, ſondern ſtockt, ſo laſſe man, wenn es leicht und ohne Vermehrung der Schmerzen geſchehen kann, von Zeit zu Zeit ein wenig Milch durch ein Saugeglas gelinde ausziehen, nur nicht mit einer Milchpumpe, die zu gewaltſam wirkt, eher würde ſich das Ausſaugen von einem jungen Hunde empfehlen, wenn es nicht ekelhaft wäre, das Thier die Bruſt mit ſeinen Pfoten nicht wund kratzte und die Warzen gerne bei zu ſtarkem Saugen und Beißen excoriirt würden. Eben ſo viele Vorſicht fordert auch das Ausdämpfen der Milch mit einem heißen Stahle, worauf man Waſſer gießt, oder eine Taſſe mit heißem Waſſer oder Brandwein, den man anzündet; dieſe Dämpfe haben den Nachtheil, daß ſie die Entzündung und Stockung der Milch vermehren. Mehr empfehlen ſich die von dem verſtorbenen Stein gerühmten warmen Bähungen von Flieder-Aufguß mittelſt des von ihm erfundenen Bruſtbadegefäßes an die Bruſt geleitet. Am allerſchädlichſten ſind aber bei der Stockung der Milch das Schmieren mit heißem Fett, z. B. heißer Butter, das Ausdrücken der Milch mit den Händen, die harzigen und adſtringirenden Pflaſter und alles zu voreilige Erweichen mit Breyumſchlägen. Eher noch empfehlen ſich zur Minderung der Stockungen und Erleichterung der Milchentleerung das Waſchen oder Fomentiren mit dickem lauwarmen Seifewaſſer.

§. 298.

Ist die Entzündung nicht mehr zu zertheilen und es äußern sich die §. 294 angegebenen Symptome der Eiterung, so suche man den Eiterungsproceß auf alle Weise zu fördern; zu dem Ende empfehlen sich besonders, wenn der Schmerz heftig und klopfend ist ein warmer Brey von Brod und Milch, mit dem Zusatze von Saffran, oder von Leinsamen, Hanfsamen mit Milch, Senf, Milch und Safran, womit man das Brustbad von Hollunderblüthenaufguß mit Milch verbindet. Fomente und Bähungen von Herba cicutae, Hyoscyami sind schädlich, besonders wenn noch das Kind gestillt wird, weil die Resorption des narkotischen Stoff's seinen Einfluß auf das Kind äußert. Dabei lasse man die Brüste mäßig unterstützen und die Kranke mehr im Bette sitzen, als liegen, um zu verhüten, daß der Abscеß seine erhabenste Stelle nicht im Umfange der Warze oder nahe an derselben bilde, weil sonst bei dem Aufbrechen oder der Oeffnung des Abscesses, leicht eine Narbe entsteht, die alsdann immer zum Stillen unfähig macht. Pflaster sind den angegebenen Umschlägen und dem Brustbade nicht vorzuziehen, es sey denn, daß man den Umstehenden die Besorgung der Umschläge nicht anvertrauen kann. Das Emplastrum matris, — Diachylon simplex — noricum und das in Berlin bekannte Jordan'sche von Heim sehr empfohlene Pflaster eignen sich zu diesem Zwecke. Man erwarte übrigens die Entleerung des Eiters möglichst durch eigene Wirksamkeit der Natur, nur, wenn sich eine erhabene, weiche und fluctuirende

Stelle bildet, ſo ſuche man die baldige Entleerung des Eiters zu befördern, daher lege man auf die erhabenſte Stelle ein ſechs bis acht Groſchen oder 20 Kreuzer Stück großes Pflaſter vom Diachylon compositum oder ein anderes maturirendes Mittel jedoch in möglichſter Entfernung von der Bruſtwarze; öffnet ſich der Abceß nicht bald von ſelbſt, die Haut iſt dünn, die Entzündung hat nachgelaſſen und die Kranke klagt nur über einen heftigen ihr unerträglichen ſpannenden Schmerz in Folge des angeſammelten Eiters unter der Haut, dann kann man durch eine hinreichend große Oeffnung mittelſt einer Inciſions-Lanzette, die man ſchräg von unten nach oben führt, und mit der man mehr ſchneidet als ſticht, den Eiter früher entleeren; nie aber mache man von dem Meſſer zu früh Gebrauch, wo man den Drüſenkörper ſelbſt verletzen würde; denn Zunahme der Entzündung, Verlängerung der Eiterung, Deſtruction des Organs, häßliche zurückbleibende Narben und Verluſt der Fähigkeit zum Stillen würden die Folgen ſeyn. Iſt aber die Fluctuation des Eiters deutlich zu fühlen, und man zögert mit der bewirkten Entleerung des Eiters, ſey es durch Maturantia oder bei der angegebenen Anzeige durch die Lanzette, zu lange, ſo wird durch den langen Aufenthalt des Eiters, durch die fortdauernde Spannung und den heftigſten Schmerz Schlafloſigkeit und Fieber unterhalten und bei Frauen von ſchwächlicher Conſtitution eine diathesis phtisica erzeugt, der Eiterungsproceß verbreitet ſich über den ganzen Umfang der Bruſt und ergreift ſelbſt die ganze Zellſubſtanz,

der Eiter bahnt ſich einen Weg zwiſchen den Bruſtdrüſen, bildet fiſtulöſe Gänge, und wird ohne Noth vergrößert. Bei dem Einſtich mit der Lanzette entſteht zuweilen eine Blutung, die, wenn ſie nicht bedeutend iſt, nicht abhalten kann, die Inciſion weiter fortzuſetzen, ſollte er aber bedenklich ſeyn, ſo empfehlen ſich Compreſſen von trockner Leinewand. Burns (a. a. O. p. 620) führt ein Beiſpiel an, wo ſolcher Blutfluß tödtlich wurde. — Das den Eiterungsproceß begleitende Fieber kann beſonders im Anfange noch den Charakter der Synocha haben und den antiphlogiſtiſchen Heilplan fordern; in der Folge aber bei fortwährender copiöſer Eiterung den nervöſen oder hektiſchen Charakter annehmen, wobei die Irritabilität und Reproduction der Kranken herabſinkt. In dieſem Falle tritt die Indication ein, das Fieber nach ſeinem Charakter zu behandeln, und die Eiterung zu beſchränken; bei deſſen Abnahme aber, und ſowie ſich beſonders der Schmerz in der Bruſt verloren hat, finden ſtärkende und gelindnährende Mittel ihre Anzeige, um die geſunkene Reproduction der Kranken zu erhöhen.

§. 299.

Nach der Entleerung des Eiters, ſey dieſe durch eigene Wirkſamkeit der Natur allein oder durch die Oeffnung mit der Lanzette erfolgt, laſſe man das Eiter von ſelbſt ausfließen, und vermeide das gewaltſame Drücken, weil dadurch neue Entzündung und Schließung der Oeffnung entſteht. Dieſe bedecke man nur mit etwas zarter gebrauchter Leinewand ganz

leicht und nicht zu fest, damit der Ausfluß des Eiters nicht gestört wird, und darüber lege man ein Läppchen mit Emplastrum matris oder Spermaceti-Salbe, sorge für Ausleerung des Eiters und besonders dafür, daß sich keine fistulöse Gänge bilden, und daß beim Verbande die Brust nicht zu sehr der äußern Luft und Erkältung ausgesetzt werde. Es ist sehr gut, wenn nach dem Aufbrechen oder der künstlichen Oeffnung des Abscesses, einige Zeit ein Eiterausfluß statt findet, der oft mit Milch gemischt ist, denn mit demselben schwindet nach und nach die begränzte Härte. Wenn sich diese noch zeigt und schmerzt, und die spontane Entleerung des Eiters nicht vor sich geht, so ist es rathsam, den §. 298 empfohlenen Breyumschlag von Semmel und Milch, oder Hafergrütze noch mehrere Tage fortzusetzen. So wie er aber die Haut angreift, und eine Art von Excoriation erzeugt, so lasse man ihn weg und vertausche ihn mit dem angegebenen leichten Verbande von zarter Leinewand u. s. w. Manchmal entsteht nach der Oeffnung in Folge der Alteration oder der Erkältung eine neue Entzündung, dann bedecke man die Stelle mit dem Unguento Saturnino, und ist die Oeffnung mit harten Knoten begränzt; so setze man der genannten Salbe etwas unguentum hydrargyri cinereum bei. Zeigt sich aber beim Verbande ein durch die Zellhaut gebildeter Pfropfen in der Wunde, der sich noch nicht ganz losgetrennt hat, so muß man ihn nicht mit der Pincette herausziehen, wodurch leicht neue Entzündung und Eiterung entsteht, sondern die Brust nur mit

reiner süßer Milch mit dem Zusatze von Honig bähen.

§. 300.

Der Ausgang der in Eiterung übergegangenen Entzündung ist dann verschieden; durch diese schmelzet alle Geschwulst und Härte und die Normalität der Brust wird, im Falle der Drüsenkörper nicht durch eine bedeutende Zerstörung gelitten hat, keine fistulöse Gänge sich bildeten, und der Eiterungsproceß nicht zu lange währte, keine von den §. 292 bezeichneten Complicationen statt findet, so vollkommen hergestellt, daß zuweilen bei Stillenden sogar die Milchsecretion sich wieder einstellt, und die Kranke bald wieder mit der krankgewesenen Brust nähren kann; häufiger ist aber dies nicht der Fall, und das Kind muß an einer Brust gestillt werden; oder es bleiben einzelne Knoten oder Verhärtungen, fortdauernde Anschwellung der Brust am Abende mit Fieber, eine weit um sich greifende Eiterung mit hektischen Fieber, Brand und Ausschläge zurück.

§. 301.

Bleiben nach völliger Beseitigung der Entzündung und Eiterung Knoten oder Verhärtungen zurück, so sind jene nicht immer gefährlich, und man beobachtet sie zuweilen, obschon der Abscess leicht heilte und überhaupt klein war; sie sind oft nur durch das mehr cohärente und fester gewordene Zellgewebe gebildet, und weil in Folge der Eiterung dieses sich getrennt und

abgesondert hat, haben sich die Drüsen einander mehr genähert und erhalten dadurch mehr Compactilität. Wirkliche Verhärtungen aber von intensiver Anschwellung einer oder der andern Brustdrüse bleiben oft lange unschmerzhaft, und selbst lange unverändert, verursachen aber doch Besorgnisse wegen künftiger Folgen oder einer neuen Entzündung und Eiterung. Bei den zurückgebliebenen Knoten durch die erwähnte nächste Ursache begründet, vermeide man nach der Heilung des Abscesses allen Druck, verordne öftere Waschungen der Brust mit warmem Seifenwasser oder mäßig warme Fomente von einer Auflösung gereinigter Pottasche oder Kali tartarisatum, oder Einreibung einer Salbe von Hb. cicutae mit Honig, und untersage das Stillen, wenn sich die Milch nicht gerne ausziehen läßt. Wenn aber die erwähnten Knoten lange bleiben, und härter zu werden scheinen, oder es sind wirkliche Verhärtungen mit intensiver Vermehrung des Umfangs der Brustdrüsen zurückgeblieben, so sorge man für Ableitung durch gelinde Purgirmittel §. 296 und empfehle sanfte Einreibungen von liquor ammonii aceticus (Spiritus Mindereri) oder Camphorspiritus drei Male täglich, oder von der Salbe aus dem unguento Saturnino mit dem linimento ammoniato camphorato, das Fomentiren mit Camphorwein, dem man noch den 10ten Theil vom Aceto Saturnino zusetzen kann. Indeß, wenn diese Mittel nicht bald ihre Wirkung zeigen, macht der Verfasser von der in des ersten Abschnitts 4ter Abtheilung, 2. Kap. 1. Aufl. §. 1170 und 2te Aufl.

§. 289 empfohlenen Mercur Anwendung zum innerlichen und äußerlichen Gebrauche; zu jenem eignet sich besonders das Hydrargyrum muriaticum mite allenfalls mit magnesia carbonica und die Hb. digitalis, zu diesem das Unguentum Hydrargyri cinereum, dem man auch jenes de Digitali purpurea beifügen kann.

§. 302.

Ist zwar der Abscess vollkommen geheilt, aber man beobachtet immer des Abends eine geringe Anschwellung und zwar in Folge von Schwäche, so kann sich leicht ein reiner Abscess bilden. In diesem Falle finden allgemeine Stärkungsmittel die sogenannten Tonica ihre Anzeige und unter diesen vor allen die Chinarinde; und lasse die Brust noch mehrere Wochen, sorgfältiger als sonst, warm bedecken, untersage jede Entblößung, Druck, Berührung und Erkältung, und lasse das Kind anlegen. Zeigen sich Symptome eines wiederkehrenden Abscesses, besonders wenn die Kranke nicht selbst nährt, so ist die Geschwulst zuweilen sehr tief und unschmerzhaft, auch lange Zeit hart anzufühlen, und verbreitet sich allmählig wieder in der Brust von solchem Umfange, daß sie einer scirrhösen oder scrophulösen Drüse ähnlich wird. Allein es schleicht die Eiterung unbemerkt fort, wenn auch nur ein geringer Grad von Schmerz gefühlt wird. Endlich aber schreitet das Leiden rasch vorwärts, der Schmerz nimmt zu, wird klopfend, die Haut roth und endlich bricht der Abscess auf. In diesem Falle muß man den Abscess ganz so mit den erweichenden warmen Breyumschlägen und Fomenten behandeln, wie §. 298 angegeben wird.

§. 303.

Zeigt ſich aber der Rückfall einer weit um ſich greifenden Eiterung, begleitet mit mehreren Abſceſſen, großer Schwäche, und hektiſchem Fieber, ſo iſt dieſe entweder Folge einer nachläßigen Behandlung oder einer krankhaften Diatheſis. Die Bruſt wird in ihrem ganzen Umfange bedeutend angegriffen, und der Ausfluß iſt gewöhnlich ſehr ſtinkend. In dieſem Falle muß man ſuchen die reproductive Thätigkeit der Kranken auf alle Weiſe zu fördern: durch den Genuß einer reinen Luft und vorzüglich des Aufenthaltes auf dem Lande in einer geſunden Gegend, durch den Gebrauch des Salep, des isländiſchen Mooſes, der China und anderer toniſchen Mittel in Verbindung mit einer nährenden Diät und Wein. Fiſtulöſe Gänge fordern ſehr tiefe Oeffnungen, oder Gegenöffnungen, und die Behandlung nach den allgemeinen Vorſchriften der Chirurgie. Selbſt wenn keine ſtarke Eiterung oder irgend Anſchein einer ſcrophulöſen Verhärtung vorhanden iſt, ſo können doch in Folge eines Abſceſſes von großem Umfange, oder eines ſehr in die Länge gezogenen Geſchwürs, die Kräfte ſehr geſunken ſeyn, und ein hektiſcher Zuſtand der Kranken entſtehen, welcher die angeführten und andere ihm entſprechende Mittel erfordert.

§. 304.

Selten, und meiſtens nur in Folge einer vernachläßigten Behandlung durch viele ſcharfe Salben oder heiße Umſchläge u. dgl., und dadurch geſtörten

Eiterungsproceß beobachtet man, daß ein Abscеß der Brust in den Brand übergeht; wenn dieß aber der Fall ist, so wird die beinahe zerstörte Haut, unter welcher der Eiter tief verbreitet ist, schwarzbraun und die ausfließende Feuchtigkeit stinkend; dabei klagt die Kranke über große Schwäche, der Puls sinkt immer mehr, ist klein und sehr frequent, die Haut ist trocken; die Zunge braun belegt, und es verliert sich auch die Milch in der gesunden Brust, und die vorhanden ist, wird in ihrer Qualität verändert, dünn, wässericht und das Kind, im Falle es an dieser Brust noch angelegt wurde, saugt nicht, oder die eingesogene Milch verursacht ihm Unruhe, Krimmen und Durchfälle. Bei einem solchen Ausgange der Entzündung muß man eilen, dem Brande Gränzen zu setzen; zu dem Ende empfehlen sich Scarificationen der Brust, die scarificirte Stelle läßt man mit einer Salbe, aus Honig mit Camphor und dem Chinapulver bereitet, verbinden, und erst dann, wenn sich der Brandschorf lostrennt, kann man ihn nach und nach mit der Scheere wegschneiden. Die Stelle läßt man mit einem China oder Weidenrinden-Decoct, dem man Salmiak und Camphor-Essig zusetzt, fomentiren; zum innerlichen Gebrauche reicht man auch ein saturirtes Chinadecoct, in Verbindung mit einer nährenden Diät und Wein; und im Falle das Fieber den putriden Charakter annimmt, Camphor mit Serpentaria, und zum Getränke das Acidum sulphuricum mit Syrupus rub. Idaei unter Wasser, oder noch vorzüglicher die Mixtura sulphurico-acida.

§. 305.

Zuweilen ist mit der Entzündung und Eiterung der Brust eine scabiöse, venerische, herpetische, scrophulöse, rheumatische oder arthritische Complication verbunden. Es ist dann nothwendig bei der Heilung auf diese Complicationen Rücksicht zu nehmen und sie nach den Vorschriften der speziellen Therapie zu behandeln, besonders da meistens Entzündung und Abscess ohne jene Rücksicht nicht heilen, und selbst eine zurückgebliebene Verhärtung oder Anschwellung sich nie verliert. Bei der Complication eines Exanthems findet man, daß nach geheiltem Abscess ein Ausschlag oder Blutschwären sich zeigen. So beobachtet man bisweilen einen krätzartigen Ausschlag an der Brust oder Furunkeln ähnliche Geschwüre als Folge des resorbirten Eiters, oder die Entzündung der Brust entsteht metastatisch an einem andern Orte; in dem Falle muß man solche Mittel anwenden, die der Natur des krätzartigen Ausschlags entsprechen, und bei einer metastatischen Entzündung möglichst die Ableitung besonders von einem wichtigen Organe durch Blasenpflaster und Mercurialabführungen zu bewirken trachten. Hat der Ausschlag einen venerischen Charakter, bestätigen ein früher dagewesener venerischer weißer Fluß oder noch andere theils verschwundene theils noch vorhandene Symptome die venerische Complication, dann finden die Mercurial-Mittel das Hydrargyrum muriaticum mite, die Plumerschen Pulver mit einem Decocte der Sarsaparillwurzel zum innerlichen und Bähungen oder Waschungen mit einem Zusatze

von Sublimatauflöſung zum äußerlichen Gebrauche, ihre Anzeige. Reine Furunkeln ſetzt man in Eiterung durch das Bedecken mit einem Pflaſter des Diachyli compositi, allein bei veneriſcher Complication verbinde man ſie mit einer Digeſtivſalbe, welcher das Hydrargyrum oxydatum rubrum beigemiſcht iſt.

Literatur.

Chapelle Dissert. de inflammatione mammarum. Leid. 1670.

A. de Tribolet Dissert. de mammarum cura in puerperio. Goettingae 1791. 4. § 47–57.

F. B. Osiander Denkw. II. B. 2 St. S. 436–441.

Sponitzer über Entzündung, Eiterung und Verhärtung der Brust vorzüglich der Wöchnerinnen, in Hufeland's Journal der praktischen Arzneykunde, VII. B. 3. St. Jen. 1799. 8.

Carus Gynäkologie, II. B. §. 1590–1593.

Burns a. a. O. S. 618–621.

Fünftes Kapitel.

Von den ſogenannten Milchmetaſtaſen.

---

§. 306.

Unter Milchverſetzungen, Milchmetaſtaſen (metastasis lactis, aberratio humoris lactei) verſtehen

wir im Allgemeinen eine an abnormen Stellen hervortretende Ablagerung milchartiger Feuchtigkeiten, ſo daß entweder die Milch gar noch nicht in den Brüſten erzeugt worden war, oder von ihnen wieder in's Blut und von da wieder in verſchiedene Theile des Körpers zurückgetreten iſt. Die älteſten Aerzte kannten dieſe Krankheiten gar nicht, franzöſiſche Aerzte machten zuerſt darauf aufmerkſam, deutſche und engliſche Aerzte läugneten ſie. Gehen wir die Berichte der einzelnen Schriftſteller durch, ſo ergibt ſich, daß die Milchmetaſtaſe ſehr verſchiedenartig ſeyn kann, daß ſie ſich bald auf die innern Höhlen des Körpers wirft und gefährliche, ſelbſt ſchnell tödtliche Krankheiten erzeugt, oder daß ſie äußerlich mehr oder weniger ausgebreitete Geſchwülſte bildet, welche man Milchgeſchwülſte genannt hat, weil man bei ihrer Eröffnung oder ihrem natürlichen Aufbrechen ein milchartiges Fluidum in derſelben gefunden hat. Van Swieten, Levret, Selle, Doublet u. A. haben uns weitläufig auseinandergeſetzt, auf wie verſchiedene Weiſe ſich eine Milchverſetzung äußern kann, und nach ihnen geſchehen jene widernatürliche Abſetzungen 1) durch die Haut. Hier will man verſchiedenartige Exantheme beobachtet haben, Milchfrieſel, Milchgrind, Furunkeln, Abſceſſe, Milchſchweiß u. dgl. 2) durch Stuhlgang und Urin, Milchdiarhöe, Milchurin; 3) durch den Mund, Milchexpectoration, Milchſalivation; 4) durch den Nabel; 5) durch den Uterus; 6) im Gehirn, wodurch denn encephalitis, mania, melancholia, ſelbſt apoplexia entſtehen ſoll;

ist in der That nicht möglich, wenn wir nicht
[illegible] Erfahrung, d. h. [illegible] Gesetzen
der [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
[

ſchon in den Brüſten abgeſetzt worden war und ſie enthält in allen Fällen den zur Bildung der wahren Milch beſtimmt geweſenen Milchſtoff. Für den praktiſchen Arzt iſt auch in der That dieſer ganze Streit gar ſo wichtig nicht, aber theoretiſch iſt es wichtig und intereſſant, und man iſt wohl beſonders darum ſo lange ſtreitig über dieſen Punkt geblieben, weil ſelbſt die chemiſchen Unterſuchungen noch zu keinem vollkommen entſprechenden Reſultate geführt haben. Der ältere Meckel, Stoll, Frank u. A. haben die Milchmetaſtaſen als Urſachen der hier in Rede ſtehenden krankhaften Erſcheinungen ganz geläugnet, und ſie haben in ſo fern Recht, daß man der Milch allein das nicht zuſchreiben könne, daß noch andre Momente zum Grunde liegen müſſen, aber man kann doch den einmal angenommenen Namen beibehalten, und muß doch dabei die Abnormität der Milchfunction als die Hauptſache anſehen. Allemal, wo Milchmetaſtaſen entſtehen, geht denſelben ein Milchfieber vorher. Mit dieſem und deſſen nächſten Urſache ſtehen jene in Cauſelnexus und ſcheinen eine Wirkung deſſelben zu ſeyn, wobei jedoch allemal ein materieller Reiz zum Grunde liegen muß, der grade dieſen Ausgang begründet.

Diagnoſe.

§. 307.

Die Diagnoſe wird durch die Nebenumſtände und in die Augen fallende Erſcheinungen begründet.

Die Fieber-Abnormität der Laktation iſt Bildung ſogenannter Metaſtaſen, entweder nach innern Theilen, die ſich dann oft durch milchartige Excretionen zu erkennen geben und entſcheiden, oder wenn das auch nicht der Fall iſt, die veränderten Funktionen des afficirten Theiles in Verbindung mit den Nebenumſtänden oder Entſtehung einer unter der Haut ſich verbreitenden ödematöſen, bald ſchmerzloſen, bald ſchmerzhaften Geſchwulſt, oder heftiger Schmerz an einem Theile, ohne ſichtbare Geſchwulſt, mit Abnahme deſſelben bei ihrer Entſtehung ſind die allgemeinen Zeichen, die eine ſogenannte Milchmetaſtaſe vermuthen laſſen. Die beſonderen und gewiſſen Zeichen ſind folgende: War die Milch in den Brüſten bereits im Eintreten oder die Milchſecretion eben vor ſich gegangen, ſo verſchweißt die Milch oder ſie verliert ſich auf einmal aus den Brüſten der Wöchnerin; die Brüſte werden ſchlaff, und die Milchgefäße ſind nicht mehr deutlich zu fühlen. Unmittelbar nach dem Verſchwinden der Milch entſteht eine Unruhe und Angſt der Kranken, Schlafloſigkeit, Fieber, welches mit dem Milchfieber die meiſte Aehnlichkeit hat, Hitze, trockne Haut, und Durſt, und ein voller harter frequenter Puls, und erfolgt die Metaſtaſe an einem Theil des Körpers, wo ſie ſichtbar wird, ſo beobachtet man Zeichen der Entzündung an dieſem Theile, erfolgt ſie in den Armen oder Füßen, ſo bildet ſich eine dem Eryſipelas ähnliche Geſchwulſt, in der man aber frühzeitig eine Fluktuation wahrnimmt, erfolgt ſie im Gehirne, was beſonders leicht nach Alterationen oder

Gemüthsbewegungen geſchieht, ſo entſteht Kopfweh, Irrereden, Verdunklung der Augen, ſchwarzer Staar, Ohrenſauſen, Schlafſucht, Kinnbackenzwang, Raſerey, fortwährende Manie und manchmal plötzlicher Schlagfluß (Paralysis lactea, apoplexia lactea, hemiplechia lactea); das Gehirn iſt der gefährlichſte Ort dieſer metaſtatiſchen Entzündung. Nach dem Tode findet man, wie der Verfaſſer bei Leichenöffnungen ſelbſt geſehen, eine milchartige weiße Feuchtigkeit, zwiſchen dem Schädel und der dura Mater, und auch oft tief unter der pia Mater zwiſchen den Hirnhöhlen. — Werden die Lungen, die Pleura oder Bauchhöhle das Subſtrat der metaſtatiſchen Entzündung, ſo entſteht im erſten Falle Peripneumonia, im zweiten Pleuritis und im dritten Unterleibsentzündung Enteritis, Peritonitis und bei der Affection der Duplicatura peritonaei bewirkt ſie zuweilen die Abſetzung in der Nähe des Nabels, und einen Abſceß, welcher ſich durch den Nabel öffnet, wie der Verfaſſer hier in Berlin mehrmals beobachtet hat, in zwey Fällen währte das Uebel ſchon mehrere Jahre; auch die Zellhaut der Muskeln, vorzüglich Becken-Schenkel- und Gefäßmuskeln, ſeltner die Unterfüße, die Bruſt, der Arm, die Schulter und die Rückenmuskeln werden der Sitz der metaſtatiſchen Entzündung; es erfolgen dann Hüftweh, Beſchwerden der Lendenmuskeln und Abſceſſe, die ſpäter aufbrechen und Caries verurſachen. Aus dieſen Gebilden geht die Metaſtaſe, wenn der milchartige Eiter keinen Ausweg finden kann, auf Secretionsorgane über, und dann folgt eine kritiſche Ausleerung

z. B. aus der Speicheldrüſe, im Munde Speichelfluß, im Darmkanal ein grüner, ſauer riechender, ſeltener ein weißer Durchfall; aus den Harnwerkzeugen, ein weiſſer Urin. Befällt ſie die Haut, dann entſteht ein ſaurer, wie Molken riechender Schweiß und Frieſel, die Metaſtaſe der Gebärmutter gibt ſich durch einen milchähnlichen Lochialfluß zu erkennen, den der Verfaſſer einige Mal beobachtete. An den Brüſten ſelbſt kann ſie die Zellhaut einnehmen, oder die glandulas conglomeratas oder Achſeldrüſen. Uebrigens beobachtet man, daß die Metaſtaſen in Organen und Theilen der Körpers vor ſich gehen, bei welchen vorher ſchon eine krankhafte Dispoſition Statt fand. Bei Wöchnerinnen, die am Kopfweh litten nach dem Kopfe, bei häufigem Huſten und phtiſiſcher Anlage nach den Lungen, bei Rheumatismen an den Oberarmen oder der Schulter an dieſen; bei krankhaften Nieren nach dieſen u. ſ. w., wie der Verfaſſer durch ſeine Erfahrung beſtätigt fand. Auch geſchieht es zuweilen, daß, wenn bereits der Abſceß an einem Orte geheilt iſt, er über längere oder kürzere Zeit an einem andern Orte, und ſpäter noch an einem dritten zum Vorſchein kömmt. So ſah ihn der Verfaſſer erſt am Arme in der Nähe des Gelenks, dann an der Schulter, und als er auch hier geheilt war, unerwartet unter dem Geſäßmuskel entſtehen und aufbrechen.

Urſachen.

§. 308.

Die Aetiologie anlangend, ſo wurde ſchon

§. 307 bemerkt, daß die Milchmetastasen in der Regel in Folge eines Fiebers auftreten, welches mit einem Milchfieber, hinsichtlich seiner Erscheinungen, übereinstimmt, und es erfolgt daraus ganz natürlich, daß alles, was das Säugungsgeschäft stört und abnorm macht, auch mittelbar zur Milchmetastase Veranlassung werden kann. Indeß sind doch Wöchnerinnen vor andern zu dieser krankhaften und unter gewissen Umständen höchst gefährlichen und tödtlichen Krankheit disponirt. Solche prädisponirende Ursachen sind Verstopfung der Milchgefäße, oder äußere Verschließung derselben durch verdicktes Serum, durch geronnene Milch, vorzüglich durch unterlassenes Stillen, gewaltsam unterdrückten Milchzufluß, Mißbildung der Brüste, und besonders fehlerhafte Warzen, wodurch das Stillen unmöglich wird, fehlerhafte zu dicke Milch, allzugroße Empfindlichkeit und Reizbarkeit der Wöchnerin. Zu den hier vorzüglich in Betracht kommenden Gelegenheitsursachen gehören demnach: zu großer Reichthum an Milchstoff (Polygalacie), wobei derselbe nicht nur zu häufig aus dem Blute abgeschieden wird, sondern auch die Milch selbst zu fett und dick ist, so daß sie nicht gehörig in den Brüsten abgesetzt und ausgeschieden wird; ferner versäumte Pflege der Brüste, so daß sie zum Saugen untauglich sind; auf irgend eine Weise verhinderte Secretion der Milch in den Brüsten, durch gehindertes Saugen bei sehr schmerzhaften wunden Brustwarzen, durch Gemüthsaffecte, als da sind: Zorn, Schreck, Aerger, allzugroße Freude, Furcht vor dem Stillen und Schmerz

bei aufgeſogenen Bruſtwarzen; ſo beobachtete der Verfaſſer bei einer Dame, die jederzeit ſchon eine halbe Stunde vorher, aus Furcht vor dem Schmerz, einen heftigen Krampf mit Fröſteln bekam, daß die Milch in einer Bruſt plötzlich verſchwand, in der andern ſich minderte, und alle Zeichen der Milchmetaſtaſe nach dem Kopfe eintraten; ferner Erkältung, Diätfehler, beſonders durch den Genuß zu nahrhafter erhitzender Speiſen und Getränke, zu heiße Witterung, einer von den wichtigſten ſchädlichen Einflüſſen, und erſt in dieſem Jahre 1825 bei Wöchnerinnen in Berlin ſehr bemerkbar, — Diarrhöen und vorzüglich der Gebrauch von zu ſtarken und draſtiſchen, Purgiren erregenden Mitteln, Ausübung des Beiſchlafs während dem Stillen, heftige Entzündung der Bruſt, durch welche Stockung der Milch und ihrer Secretion entſteht, heftige Entzündung an einem von der Bruſt entfernten Theile, und jeder entfernte Reiz. Am häufigſten ſind übrigens Wöchnerinnen einer Milchverſetzung unterworfen, die ſich dem Säugungsgeſchäfte entziehen, obgleich ſie Milch genug haben, und vollkommen dazu fähig ſind, ſich dieſer Mutterpflicht zu unterziehen, oder die ſehr nervenreizbaren und zugleich vollſaftigen Frauen, welche ſich zwar dem Stillen unterziehen, bei denen aber, wenn das Kind nicht gehörig ſäugt, und die Brüſte entleert, die Milch ſtockt, und bei dem Anlegen heftige Schmerzen mit Krämpfen bekommen. Uebrigens entſtehen die Milchmetaſtaſen zwar in der Regel im Wochenbette früher oder ſpäter, ſie können aber auch ſpäter bei einer Stillenden ſich

ereignen, und der Verfaſſer ſah ſie einige Male nach neun Monaten bei dem Entwöhnen des Kindes.

Prognoſe.

§. 309.

Die Prognoſe iſt nach dem Sitz des Uebels verſchieden, aber doch im Ganzen nicht ſchlecht. Eine Milchmetaſtaſe nach innen iſt immer mißlicher als eine bloße Milchgeſchwulſt, und verläuft in der Regel auch viel langſamer, aber es gelingt doch faſt immer, die Wöchnerin herzuſtellen. Es gibt aber doch auch Fälle, wo die Krankheit entweder ſchnell tödtet, oder tödtliche Nachkrankheiten hinterläßt. Apoplexien, Gehirnentzündung, Lungenſuchten, Kindbettfieber verdanken zuweilen ihr Entſtehen hauptſächlich einer Milchmetaſtaſe, und ſind dann gefährlich, am allergefährlichſten ſind die metaſtatiſchen Entzündungen des Gehirns, der Lungen und des Herzens, beſonders bei krankhafter Anlage wegen der leicht entſtehenden Ausſchwizzung. Mehrmals hat der Verfaſſer den Hydrothorax und die Herzbeutelwaſſerſucht, und in einem Falle die Enzündung des Herzens beobachtet, einmal mit dem heftigſten Herzklopfen, ausſetzendem Pulſe, mit Ohnmachten und der zugleich Statt findenden äußerſt heftigen Pulſation der Aorta descendens nahe an der Theilung in die arterias iliacas.

Indication.

§. 310.

Das Weſentliche der Indication beruht darauf,

möglichſt die veranlaſſende Urſache und ihre Folgen zu beſeitigen, mit Rückſicht auf das Organ oder den Ort, in welchem die Metaſtaſe ſich gebildet hat, und dann die normalen Functionen des Wochenbettes, vorzüglich aber die Milchſecretion in den Brüſten wieder zu bewirken. Demnach iſt vor allem und ſobald nur die etwa noch zu hebende Urſache, z. B. Erkältung, Erhitzung, zweckwidrige Diät, Gemüthsbewegungen, krankhafte oder fehlerhafte Zuſtände der Brüſte und Warzen u. ſ. w., entfernt ſind, die wichtigſte Aufgabe für die Kur, die Zurückleitung der Milch nach den Brüſten durch Saugglaſer, durch Kinder, die man an die Brüſte legt, durch Frauen oder junge Hunde, welche ſaugen, durch erweichende Umſchläge, durch Bruſtbäder mittelſt des Steinſchen kupfernen Gefäßes, durch Senfteige und trockene Schröpfköpfe, die auf die Brüſte geſetzt werden. Die Milchpumpen wirken immer ſehr gewaltſam; indeß bei einem ſo gefährlichen Falle, und beſonders bei der Milchverſetzung nach dem Gehirn, muß man ſich jedes Mittels bedienen, und darf man auf die Nebenfolge der Milchpumpe nicht Rückſicht nehmen, beſonders wenn keine Kinder und junge Hunde zu erhalten ſind. Noch muß der Verfaſſer bemerken, daß das Anſaugen der Warzen auch die Ehemänner ſelbſt übernehmen, indeß nicht in jedem Falle iſt dieß zu rathen, da wegen der wollüſtigen Empfindung und des aufgeregten Geſchlechtstriebes leicht ein Erethismus entſteht, und wo Fieber und beſonders Entzündung eingetreten iſt, der Zweck nicht immer erreicht, Fieber und Ent-

zündung vermehrt und die Metastase nicht gehoben wird.

§. 311.

Die wichtigste und gewöhnliche Folge der Metastase ist die Entzündung des Organs oder Theils, in welchem jene sich bildete; demnach ist die zweite und dringende Aufgabe für die Kur, Hebung der Entzündung, mithin die antiphlogistische Heilanzeige, mit Rücksicht auf das Fieber und das afficirte Organ selbst. Geschah die Metastase besonders sehr schnell nach dem Gehirn, die Milchsecretion war vorher sehr copiös in den Brüsten, und es ist besonders ein sehr robustes, starkes, vollblütiges, jugendliches und reizbares Individuum, und das Fieber (Synocha), die Schmerzen und Hitze des Kopfes, Betäubung oder Delirien haben einen hohen Grad erreicht, so säume man nicht, auf der Stelle eine Blutentleerung am Arme anzuordnen; im geringeren Grade der Entzündung, und der angegebenen Symptome bei mehr sensibeln und weniger vollsaftigen Individuen, und wo die Milch nicht ganz in den Brüsten sich verloren hat, empfehlen sich Blutigel am Kopfe, und blutige Schröpfköpfe an diesem, am Arme und der Schulter, kalte Fomente, besonders die Schmuckerschen Umschläge auf dem Kopfe, kalte Fuß- oder Halbbäder. Mit der allgemeinen Blutentleerung verbindet man das Nitrum in Auflösung von Aqua rub. Id. mit Syrup. rub. Id. oder Moror. oder in einer emulsio oleosa, gelinde abführende Mittel aus Mittelsalzen,

Natrum sulphuricum, Tartarus natronatus, Tamarinden und Manna, gelind eröffnende Klyſtiere, diluirende Getränke mit vegetabiliſchen Säuren, beſonders der Weinſteinſäure (Acidum tartaricum). Unter den Salzen, als innere Mittel gebraucht, hat ſich das Kali sulphuricum (Arcanum duplicatum) beſondern Ruf erworben, den es jedoch nicht immer verdient, da es zuweilen gar keine Wirkung zeigt. Dieſes Salz wirkt zwar weniger durch Herabſtimmung der erhöhten Irritabilität des Gefäßſyſtems bei Entzündungen, als durch ſeine ſchwächende Störung der Digeſtion und des Aſſimilationsproceſſes. Daher wurde es ſo ſehr in entzündlichen Krankheiten mit einem Uebermaße an plaſtiſchen, ernährenden Stoffen vorzugsweiſe empfohlen, und darauf gründet ſich auch deſſen Ruf in entzündlichen Krankheiten der Wöchnerinnen, in ſogenannten Milchverſetzungen, bei übermäßiger Milcherzeugung. Man gibt es hier in ſolchen Gaben, daß es mäßig die Stuhlausleerung bewirkt. Bei robuſteren Conſtitutionen empfiehlt man dieſes Salz auch als ein Digeſtivmittel. Zarte, ſenſible Conſtitutionen, vorzüglich aber Schwäche des Magens und Darmkanals, begründen Vorſicht in der Anwendung oder eine wichtige Gegenanzeige. — Als Digeſtivmittel gibt man es von einem halben bis ganzen Scrupel, und als Abführungsmittel, beſonders bei der erwähnten Milchverſetzung nach dem Gehirn, läßt man alle 2 bis 3 Stunden eine halbe, ganze, bis anderthalb Drachmen nehmen, entweder in Form des Pulvers allein, dem man zur Verbeſſerung des Geſchmacks

etwas Pulvis radicis liquiritiae beimiſcht, in Verbindung mit Tartarus depuratus, oder in Form der Auflöſung, beſonders mit einem einhüllenden Zuſatze, z. B. eine halbe Unze bis ſechs Quentchen in acht Unzen heißem Waſſer aufgelöſt, dem man ein bis anderthalb Unzen Syrupus liquiritiae, oder Syrupus mororum, oder Mellago graminis zuſetzt, ſo daß man die Kranke alle zwei Stunden einen Eßlöffelvoll nehmen läßt. Im geringeren Grade des Fiebers oder bei einer minderen Milchanhäufung in den Brüſten kann man es auch als Digeſtivpulver zu zwei Drachmen, in Verbindung mit Tartarus depuratus, zu gleichen Theilen, Magnesia carbonica 1 Drachme und elaeosaccharum foeniculi ʒjj. nehmen laſſen. Andere (Sponitzer a. a. O.) nehmen den Schwefel mit dem Weinſteinrahm, um ableitend zu wirken und den Milchſtoff durch den Darmkanal auszuführen; ſo ſehr ſich auch der Schwefel in vielen gehemmten Secretionen, Ab- und Ausſonderungen, ſelbſt in Metaſtaſen, welche oft die ſchwerſten und hartnäckigſten Nervenzufälle und Krankheiten, Krämpfe, Bruſtaffectionen u. ſ. w., veranlaſſen, empfiehlt, ſo iſt der Verfaſſer der Meinung, daß er als ein wirkſames, incitirendes, die Vitalität und Thätigkeit der größeren und kleineren arteriellen Gefäße erhöhendes Mittel bei einer Milchverſetzung mit einer bedeutenden arteriöſen Entzündung des Gehirns, der Lungen, des Unterleibs u. ſ. w., nicht angewendet werde dürfe, ſondern bei mehr venöſen Entzündungen, oder nach gehörig angeſtellten allgemeinen und örtlichen Blutentleerungen

und des übrigen antiphlogistischen Heilplanes. Man reicht das Sulphur depuratum (flores sulphuris), in Verbindung mit dem Tartarus depuratus, oder wo man früher die Ausleerung des Darmkanals zu sollicitiren die Anzeige findet, das Sulphur praecipitatum (lac Sulphuris), in Gaben von fünf bis fünfzehn Granen einigemal täglich, gleichfalls in Verbindung mit Tartarus depuratus, Magnesia carbonica u. s. w. Kein Mittel empfiehlt sich aber bei metastatischer Hirnentzündung so sehr als das Hydrargyrum muriaticum mite oder Kalomel nach hinreichender Anwendung der nöthigen antiphlogistischen Mittel und Blutentleerungen, in mäßigen Gaben, um die Plasticität des Blutes zu vermindern; durch seinen erregenden Einfluß auf das resorbirende System die Exsudation des Milchstoffs im Gehirne zu verhüten, und in größern Gaben, um ihn durch den Darmkanal abzuleiten, da es dessen Secretionen vermehrt, und mehr oder weniger die Stuhlausleerung befördert. Zu erstem Zwecke reicht man es in kleinen Gaben zu einem halben bis ganzen Gran allein oder in Verbindung mit der Hb. digitalis purpurea, ist aber die Anzeige, besonders bei plötzlich entstandener Metastase nach dem Gehirn zugleich durch den Darmkanal abzuleiten, dann muß man es in größern Gaben, zu zwei, drei bis vier Granen, und damit es schnelle Stuhlausleerung bewirke, mit dem Zusatze von Magnesia carbonica, geben. — Bei sehr hartnäckiger Verstopfung des Stuhls kann man auch das Hydrargyrum muriaticum mite mit Jalappa verbinden.

§. 312.

Bei der Anwendung der §. 311 empfohlenen Heilmethode ist der Ausgang glücklich, wenn die Entzündung und Fieber nachlassen, die Affectionen des Kopfs sich mindern und die Milch wieder in die Brüste zurücktritt. Geht aber das Fieber in das nervöse über, tritt Delirium ein, vermehrt sich die Kleinheit und Geschwindigkeit des Pulses, bleibt die Haut brennend, die Zunge trocken, fühlt die Kranke eine zunehmende Schwere des Kopfs, bleibt sie mehr auf einer Stelle liegen, und die Pupillen des Auges mehr erweitert, zeigt sich mehr ein Status und Pulsus nervosus, eine debilitas vitalis, und ein Wechsel der Erscheinungen, tritt die Milch nicht in die Brüste, so läßt sich Ausschwitzung des Milchstoffs im Gehirne befürchten, oder sie ist bereits geschehen, der Moment läßt sich aber bei dem Wechsel der Erscheinungen oft schwer bestimmen. In diesem Falle, und besonders wenn bereits eine außerordentliche Schwäche eingetreten, ist die Prognose höchst ungünstig, und bei wirklich geschehener Ausschwitzung, nach des Verfassers Ueberzeugung, wohl keine Hülfe mehr möglich. Indeß aber, weil in der That zuweilen nicht in jedem Falle sich mit Gewißheit bestimmen läßt, ob die Ausschwizzung erfolgt sey, so ist es doch noch dringende Anzeige, dieselbe zu verhüten, und diejenigen Mittel anzuwenden, welche besonders nach dem eingetretenen Charakter des Fiebers, mit Rücksicht auf die fortgesetzte erregende Einwirkung zur Erhöhung der Thätigkeit des resorbirenden Systems, ihre Anzeige finden;

dahin gehören die Arnica, die Senega, die Valeriana, die Serpentaria, der Liquor ammonii aceticus (Spiritus Mindereri) der Camphor, der Moſchus, in Verbindung mit dem Goldſchwefel, der Liquor Ammonii Succinicus, das flüchtige Alcali, das Acidum Sulphuricum dilutum, die Mixtura Sulphurico-acida Pharmacop. Boruss., das Acidum muriaticum oxygenatum, und die Phosporſäure. Dabei muß man die Haare vom Kopfe ganz abſcheeren laſſen, und dieſen mit den kalten oder Schmuckerſchen Fomentationen, oder mit Eis, welcher mittelſt einer Blaſe applicirt wird, fleißig fomentiren, Senfpflaſter in den Nacken und auf die Oberarme ſetzen. Ein lauwarmes Bad mit kalten Begießungen anzuwenden, fordert die größte Vorſicht, und der Verfaſſer, der bereits mehrmals davon Gebrauch machte, hat ſelten Wirkung davon geſehen, und in einem Falle die Erfahrung gemacht, daß von den Angehörigen der Tod der Kranken ſehr leicht der Anwendung dieſes heroiſchen Mittels zugeſchrieben wird, deſſen Indicationen in Krankheiten überhaupt noch nicht genau durch die Therapie beſtimmt ſind.

§. 313.

Bei Verſetzungen der Milch nach der Pleura und vorzüglich nach den Lungen, die ſich als eine metaſtatiſche Pleuritis oder Peripneumonia zu erkennen gibt, und die um ſo leichter entſteht, wenn eine Prädispoſition zu dieſer Krankheitsform in der Wöchnerin vorherrſchend iſt, oder die Schädlichkeit insbeſondere

auf die Pleura und Lungen einwirkten, z. B. Erkältung, vieles Sprechen, Genuß zu kalter Getränke, vorher ſchon ſtattgefundene katarrhaliſche Beſchwerden oder Katarrh, katarrhaliſche Witterungsconſtitution u. dgl., erheiſcht gleichfalls die antiphlogiſtiſche Heilmethode, allgemeine Aderläſſe, Blutigel zwiſchen oder zur Seite der Brüſte, das Nitrum, die §. 311 empfohlenen abführenden Mittelſalze, das Hydrargyrum muriaticum mite mit Sulphur Stibiatum aurantiacum, häufige lauwarme Getränke, Senfteige auf die Bruſt, und die zur Zurückleitung der Milch nach den Brüſten §. 310 angeordneten Mittel. — Die Verſetzung nach dem Unterleibe und dadurch bewirkte metaſtatiſche Entzündung des Darmkanals oder des Bauchfells fordert gleichfalls hinreichende allgemeine und örtliche Blutentleerungen, das Nitrum in einer Mixtura oleosa, und die ganze Behandlung dieſer Krankheitsformen nach den Vorſchriften der Therapie, mit Rückſicht auf geſtörte und geminderte Milchſecretion in den Brüſten, und Zurückleitung derſelben in dieſe Organe. — Zeigt ſich die metaſtatiſche Entzündung in den Nieren, und überhaupt in der Harnröhre, und es zeigt ſich die Abſonderung eines milchartigen Urins, ſo empfehlen ſich zum innerlichen Gebrauche vorzüglich Emulſionen mit Nitrum und Camphor; Einreibungen von Linimentum ammon. camphorat. in die Nierengegend, und bei heftigen Schmerzen, in Verbindung mit Opium, und ſobald die Entzündung gehoben iſt, ein infusum Chinae und Hb. uvae ursi. — Verſetzt ſich der Milchſtoff auf die Haut, und es entſtehen copiöſe ſauer-

riechende Schweiße, so finden der Liquor ammonii aceticus, und der Camphor mit Nitrum ihre Anzeige, womit man gelinde abführende Mittel aus dem Kali sulphuricum und lauwarme Bäder verbindet; zur Nachkur, und wenn die Milch wieder in die Brüste zurückgeleitet ist, kann man ein Chinadecoct nehmen lassen.

§. 314.

Bei Versetzungen nach den Extremitäten oder an äußern Theilen zeigt sich entweder im Anfange eine dem Erysipelas ähnliche Röthe, dann erst oder sogleich Schmerz ohne Röthe, der oft sehr tief gefühlt wird, gestörte Funktion des Theils, uud später bildet sich eine Geschwulst, durch welche man Fluctuation einer Feuchtigkeit fühlen kann. Ist nur Schmerz und Entzündung vorhanden und noch keine Eiterung entstanden, so kann es gelingen die Zertheilung zu bewirken; zu dem Ende ist die antiphlogistische Heilmethode, allgemeine Blutentleerung bei heftigem Fieber und Schmerz, Nitrum, die §. 311 angeführten Abführungen mit Kali sulphuricum u. s. w. das Hydrargyrum muriaticum mite in Verbindung mit Magnesia carbonica, die Leitung der Milch nach den Brüsten durch fleißiges Anlegen des Kindes und wo dieses nicht saugt, durch die übrigen zu jenem Zwecke empfohlenen Mittel; und wann die Wöchnerin nicht stillt, sind die antiphlogistischen Mittel und die Abführungen um so dringender angezeigt. Den afficirten Theil lasse man ruhig im Bette halten, und bedecke ihn blos

mit zarter alter gebrauchter Leinewand, oder wenn ihn die Kranke verträgt, mit einem feinen engliſchen Flanelle um die Tranſpiration zu befördern. Es iſt nicht rathſam, viele örtliche Mittel, beſonders reizende Einreibungen von Salben, und Fomente anzuwenden, beſonders wenn der Theil ſehr ſchmerzhaft und ſo empfindlich iſt, daß die Kranke die Berührung und das Reiben nicht vertragen kann; höchſtens kann man bei heftigem Schmerze, Entzündung, und noch nicht entſtandener Eiterung den kranken Theil mit Aqua saturnina fomentiren. Das weſentliche zur Zertheilung bleibt immer die §. 311 angeführte allgemeine antiphlogiſtiſche Behandlung, mit Rückſicht auf die Zurückleitung der Milch in die Brüſte. Allenfalls kann man noch und beſonders bei Frauen, welche nicht ſtillen, und wenn keine gaſtriſchen Ablagerungen und Unreinigkeiten in den erſten Wegen ſtatt finden, Diaphoretica und Diuretica anwenden, beſonders wenn das Fieber, Schmerz und Geſchwulſt nachgelaſſen haben. Zur Beförderung der Diaphoresis finden Kali Saturatio mit Aqua flor. Sambuci oder Tiliae zuerſt, dann der Salmiak in Verbindung mit dem Spießglanzweine, der Liquor ammonii aceticus, und bei mehr geſunkenem Pulſe, Mangel der Tranſpiration des afficirten Theils und Trockenheit der Haut des ganzen Körpers empfiehlt ſich vor allem der Camphor, indem er den allgemeinen Lebensturgor vermehrt und die ausdünſtende Thätigkeit der Haut erhöht. Hinſichtlich der Auswahl der diuretiſchen Mittel muß man ſtets noch auf das Fieber und den all-

gemeinen krankhaften Zustand der Wöchnerin Rücksicht nehmen. Hat das Fieber noch den entzündlichen oder erethistischen Charakter und ist der afficirte Theil schmerzhaft und roth, so empfehlen sich der Tartarus depuratus, — boraxatus, das salpetersaure Ammonium, und vorzüglich das Kali aceticum in Verbindung mit der Aqua Petroselini. Bei einem gewissen Grade des Erethismus im Gefäßsysteme mit Unthätigkeit der resorbirenden Gefäße und der Venenanhänge findet die Digitalis ihre Anwendung, und wenn eine gewisse Unthätigkeit im Gefäßsysteme überhaupt statt findet, so reiche man dieselbe in Verbindung mit der Squilla und mit mehr inzitirenden Mitteln, der Radix calami aromatici, dem Roob juniperi, und dem Camphor. Stärker inzitirende, reizende und erhitzende diuretische Mittel als da sind: der Spiritus nitrico aethereus, die Tinctura cantharidum u. s. w. dann nur, wenn Unthätigkeit und Schwäche im gesammten Gefäßsysteme sowohl als auch insbesondere in den harnabsondernden Organen statt findet; in diesem Falle kann der Milchstoff im Blute enthalten seyn, aber wegen der Unthätigkeit in den Nieren nicht abgesondert werden, die erwähnten mehr incitirenden Diuretica sollen jene nicht nur erhöhen, sondern auch die gesammte Resorbtionsthätigkeit steigern.

§. 315.

Wenn die Zertheilung nicht gelingt, und die Geschwulst zunimmt oder unverändert bleibt, so muß man die beginnende Eiterung zu befördern und

den Abſceß zu entleeren ſuchen. Zu jenem Zwecke empfehlen ſich die maturirenden Breyumſchläge und Pflaſter als da ſind: das Diachylon compositum c. Gummi, de Galbano crocato, ammoniaco u. dgl. ſowie die meiſten von den Mitteln, die zur Maturation des Bruſtabſceſſes angerathen wurden. Nur iſt zu bemerken, daß man, ſowie ſich die Fluctuation deutlich zu erkennen gibt, mit der künſtlichen Eröffnung des Abſceſſes nicht zu lange warten darf, weil ſehr leicht Caries entſtehen kann, die, wenn ſich der Abſceß nah an dem Gelenke einer Extremität oder in der Nähe des Beckens befindet, höchſt gefährlich und tödtlich werden kann. Die Eröffnung ſelbſt kann mit der Inciſionslanzette geſchehen, wenn ſich der Abſceß blos unter der ſehr dünnen Haut befindet, allein bei tieferm Sitze unter einer Aponeuroſe, oder einem Muskel, wie der Verfaſſer ſolche Milchabſceſſe unter den Muskeln der Schulter und des Geſäßes beobachtet und geöffnet hat, iſt das Biſtourie nothwendig, beſonders wenn auch Gegenöffnungen ihre Anzeigen finden, wobei man zugleich die Hehlſonde anwendet. Da wo man hinſichtlich der Verhütung der Caries bei der Oeffnung des Abſceſſes noch die größte Vorſicht beobachten muß, damit keine Luft zutrete, muß man die Haut etwas nach der entgegengeſetzten Seite des Schnitts anſpannen, damit ſie ſich über die gemachte Oeffnung wegziehe. Man empfiehlt auch das Haarſeil oder ein Cauſticum, z. B. die Auflöſung des Höllenſteins, womit man mittelſt eines Pinſels mehrere Stellen der Haut beſtreichen läßt. Es iſt merkwürdig

daß der ausfließende Eiter eine ausgezeichnet weiße Farbe hat, welches wenigstens ein Beweis ist, daß der im Blut enthaltene Milchstoff dahin versetzt wird, ohne zu behaupten, daß der Eiter selbst Milch sey, die allein nur in den Brüsten als den dazu geeigneten Organen, wie bereits §. 306 erwähnt wurde, abgesondert werden kann. — Die weitere Behandlung der größeren Abscesse besorgt man nach den Vorschriften der Chirurgie, wobei man bei dem Verbande stets die größte Vorsicht beobachtet, um besonders bei einer gemachten Incision den krankhaften Theil vor der Einwirkung der Luft zu schützen; dabei verordne man noch im Anfange die zur Entleerung des Milchstoff's im Blute §. 311 empfohlenen Abführungen von Kali Sulphuricum, Tartar. Natronatus u. s. w., und nur dann, wenn man von dessen Entleerung überzeugt ist, der entzündliche oder erethistische Zustand des Gefäßsystems, Schmerz, Härte und Geschwulst vollkommen nachgelassen haben, die Kräfte und Reproduction der Kranken mehr sinken, dann suche man diese durch den Gebrauch der China zu steigern, um so mehr als ohne Unterstützung derselben die Heilung des Abscesses und der Uebergang in Caries nicht verhütet werden kann. — Zuweilen beobachtet man, daß die Geschwulst des afficirten Theils äußerst hartnäckig ist, es erfolgt weder Zertheilung noch Eiterung; in diesem Falle behandle man die Geschwulst ganz so, wie bei den zurückgebliebenen Anschwellungen und Verhärtungen nach Brustabscessen angegeben wurde. Fomente aus Conium, Hyoscy-

amus, ferner Pflaſter aus jenen Narcoticis bereitet, oder das Emplastrum Ammoniacum cum Aceto Squillitico, Emplastr. mercuriale, resolvens foetidum allein oder mit dem hydrargyro cinereo; die Einreibungen von Unguento hydrargyr. ciner. und de Digitali u. dgl. — Zuweilen leiſten auch bei einem Torpor des Gefäßſyſtems überhaupt, und Unthätigkeit der reſorbirenden Gefäße, die Brechmittel noch eine erwünſchte Wirkung zur Zertheilung dieſer Geſchwülſte; ſie ſcheinen durch die von ihnen bewirkte Erſchütterung des Körpers ſich heilſam zu erweiſen, die Thätigkeit des Gefäßſyſtems überhaupt und des reſorbirenden insbeſondere zu ſteigern, und den etwa noch vorhandenen Milchſtoff durch Vermehrung der Hautthätigkeit noch mittelſt einer vermehrten Tranſpiration auszuſondern, dieſemnach dürften nach dem Gebrauche derſelben lauwarme Bäder zu Unterſtützung dieſes Proceſſes ſich ſehr empfehlen. Auch da, wo das Fieber noch mehr den Charakter des Synochus hat, von der Kranken Diätfehler erzeugt, der Erzeugung des Milchſtoffs im Blute neue Nahrung gegeben wurde, oder Ablagerung und Anhäufung von Unreinigkeiten im Magen und Darmkanal ſtatt finden, hat der Verfaſſer ſehr entſcheidende Wirkung zur Zertheilung noch neuer und veralteter Milchgeſchwülſte geſehen.

Literatur.

v. Swieten Commentar. in Boerhav. Aphorism. T. IV. p. 1329.

Astruc Traité des Maladies des Femmes. Tom. V. p. 450.

Nic. Puzos, Abhandlung von den Milchverſetzungen, in d. Samml. auserl. Abh. f. pr. A. I. B. I. St. S. 3–103.

A. Levret, von den Krankheiten die von zurückgetretener Milch entſtehen, in Samml. auserl. Abh. f. pr. A. I. B. 1. St. S. 141.

J. Chr. Williardts, de Metastasi Lactis. 4. 1770.

Jaeger, Diss. de metastasi lactis. Tub. 1770.

J. Chr. Sturm, Diss. de Metastasi lactea. Argentorati. 4. 1773.

Fr. A. Deleurye, von den Krankheiten die von der zurückgetretenen Milch entſtehen, in d. Samml. auserl. Abh. f. pr. A. I. B. 1. St. S. 167.

N. Berendt, de lactis Metastasibus. Goetting. 4. 1780. v. Weiz neue Ausz. XIV. B. p. 7.

— Abhandlung von den Verſetzungen der Milch. Leipz. 8. 1784.

Jac. van der Haar, über die Verſetzung der Milch, in Samml. auserl. Abh. f. pr. A. II. B. 1. St. S. 135.

J. A. Gottl. Schäffer, Versuche. II. 406. 411.

J. J. Embser, Diss. de Metastasi lactea. Argentorati. 4. 1781.

de la Roche's Untersuch. über d. Natur und Behandl. d. Kindbetterinnen-Fiebers, oder d. Entzündung d. Eingeweide b. Wöchnerinnen. A. d. Franz. 1783. m. Anmerk. von Selle. Berlin. 4. 1785.

Doublet, neue Unterſuchung über das Kindbetterinnenfieber, a. d. Franz. 8. 1785.

L. J. Hirſchmann, de Lactis Metastasi ad uterum artusque. Trajecti ad Viadrum. 4. 1786.

J. C. Fr. Rüſt, de Metastasi lactis. 4. 1794. v. Göttinger Anzeigen 1794. p. 2050.

J. D. Brandis Verſuch über die Metaſtaſen. Hannover. 8. 1798.

— Verſuch über die Lebenskraft.

Selle, medic. clinic.

— N. Beiträge. I. p. 68. II. p. 73.

Soemmerring de morbis vasorum absorbentium. p. 173.

Burserii, instit. medic. pract. Tom. II.

P. Frank, Epitome Tom. II. peritonitis.

Jörg, Handbuch. p. 807. II. B.

Carus, Gynäkologie. II. Th. p. 1583.

Des Verfaſſers Beobachtung und Heilung einer merkwürdigen Milchverſetzung oder eines Abscesses im Wochenbette, in deſſen Journal f. Geburtsh. Frauenz. u. Kinderkr. V. B. 2. St. No. XI. p. 274. Francfurt a. M. 1825. 8.

Dritte Abtheilung.

Von den Fiebern der Wöchnerinnen.

§. 316.

Wöchnerinnen können unter gewissen Umständen allen nur möglichen Fiebern unterworfen werden, und der Verfasser müßte in der That eine vollständige Fieberlehre liefern, wollte er dieses Kapitel hier vollkommen erschöpfen. Dies kann aber unmöglich seine Absicht seyn. Da es jedoch einige Fieberarten gibt, die zwar dem Wochenbette nicht ausschließlich angehören, aber doch häufiger nach der Entbindung beobachtet werden, so muß die Behandlung dieser Abtheilung in zwei Hauptreihen zerfallen, die erste wird diejenigen Fieber enthalten, die recht eigentlich Wochenfieber (febres puerperarum) genannt zu werden verdienen, weil sie nur im Wochenbette vorkommen oder durch solche Umstände veranlaßt werden, die mit der Geburt und mit den durch sie hervorgerufenen Funktionen in näherer Beziehung stehen; die zweite diejenigen, die der Erfahrung zufolge von allen noch übrigen Fiebern am häufigsten im Wochenbette vorkommen. — Zu den ersteren rechnet der Verfasser ausschließlich das Milchfieber, das Kindbetterinnenfieber; zu den letzteren zählt er: das Wundfieber, das rheumatische, das gastrische, das Frieselfieber und das Rosenfieber.

Erste Reihe.

Von den, den Wöchnerinnen eigenthümlichen Fiebern.

Erstes Kapitel.

Von dem Milchfieber.

Begriff und Geschichte der Krankheit.

§. 317.

Unter Milchfieber (febris lactea, ephemera lactea, febr. lactis vulgo a mulieribus nominata, milk fever) versteht man ein in den gelindesten Fällen unter der Form einer ephemera zwei bis drei Tage nach der Entbindung eintretendes gutartiges Fieber, das mit einem leichten Schauer anfängt, allmählig in Hitze übergeht und meistens unter Schweiß und kritischem Absatz der Milch in die etwas gespannten schmerzhaften Brüste schon innerhalb 12 bis 24 bis 36 Stunden seinen Verlauf vollendet. — Schon in der Schwangerschaft tritt Milch in die Brüste, besonders im 7ten und 8ten Monat, und verursacht da oft Stechen und Spannen mit Fieberfrost oder ohne Fieber. Das eigentliche Lactationsgeschäft erfolgt aber erst nach der Entbindung, wo die vorher in der Schwangerschaft so gesteigerte Vitalität und Productionsthätigkeit des Uterus nach den Brüsten übergeht, und sich bei der

Milcherzeugung thätig zeigt. Der Moment, wann jene Epoche erlöſcht und dieſe beginnt, iſt meiſtens durch ein Fieber — das Milchfieber, bezeichnet. Je ſchneller und häufiger die Milcherzeugung in den Brüſten vor ſich geht, deſto merklicher iſt das Fieber, je langſamer und mäßiger jene geſchieht, deſto weniger Fieber, oft gar keines, wenigſtens kein Froſt, wohl etwas voller Puls. Erſtgebärende ſind übrigens dieſem Fieber mehr unterworfen. — Die Gutartigkeit, welche das gedachte Fieber in den meiſten Fällen zeigt, und die uns oft jeder ernſtlichen Behandlung überhebt, mag auch wohl die Veranlaſſung geweſen ſeyn, daß es von den Alten weniger beachtet und ſelbſt von manchen neueren Schriftſtellern gar nicht oder nur ganz kurz abgehandelt worden. Nach Aſtruc iſt Reinerus Solenander der erſte geweſen, der des Milchfiebers als einer eigenthümlichen Krankheit in einem Werke das unter dem Titel Consilia medicinalia 1569 zu Frankfurt gedruckt worden, erwähnt, und Th. Willis hat es wohl zuerſt in ſeinem Tractatu de febribus 1659 im Cap. de puerper. febr. gründlicher abgehandelt. Die Anſichten ſpäterer Aerzte über dieſes Fieber ſind ſehr verſchieden ausgefallen, und wie es bei ſolchen gelehrten Streitigkeiten in der Regel der Fall iſt, ſo war es auch hier: man verließ oft die treue Beobachtung der Natur und ſchweifte nach beiden Extremen hin ab, und daher kam es denn, daß Einige die Exiſtenz dieſes Fiebers als einer eigenthümlichen Krankheit ganz läugneten; Andre wiederum daſſelbe für eine Krankheit hielten, von der alle

Wöchnerinnen nothwendigerweiſe befallen werden müßten. Ohne ſich hier lange dabei aufzuhalten, die Anſichten der einzelnen berühmteſten Aerzte durchzugehen und deren Gründe pro et contra zu erwägen, bemerkt der Verfaſſer bloß, daß, ſeiner Anſicht zufolge, auch hier die Wahrheit in der Mitte liegt. Allerdings kömmt dieß Fieber nicht bei allen Wöchnerinnen ohne Ausnahme vor, und iſt alſo weder ein ſtändiger noch nothwendiger Begleiter des Wochenbettes; vielmehr läßt es ſich in vielen Fällen verhüten, wie das die Erfahrung wohl jeden nur einigermaßen beſchäftigten Praktiker gewiß ſchon öfters gelehrt haben wird. Wöchnerinnen, die vollkommen geſund und nicht zu reizbar ſind, und bei normaler Bildung der Brüſte und der Warzen den Neugebornen früh genug anlegen, Frauen, die nicht zu vollſaftig ſind, werden, wie der Verfaſſer ſo oft beobachtet, von gar keinem Milchfieber afficirt, und die Milch ſchießt auch ohne die geringſten ſchmerzhaften Empfindungen ein; aber es iſt doch auch auf der andern Seite nicht zu läugnen, daß es bei den meiſten Wöchnerinnen in urſächlichem Zuſammenhange mit dem Milcherzeugungsproceß als eigenthümliche Krankheit und als recht eigentliches Milchfieber vorkomme, das ſich eben dadurch als ſolches charakteriſirt, daß der Milchabſatz immer kritiſch iſt; daß der Arzt bei der Behandlung deſſelben dieſen Proceß vorzüglich ins Auge faſſen muß, und daß man endlich oft durch Regulirung dieſes letzteren vor der Entbindung und gleich nach derſelben das Fieber verhüten könne.

§. 318.

Was die Benennung deſſelben betrifft, ſo iſt, ſtreng genommen, die Bezeichnung ephemera lactea für die gelindere, und protracta für die anhaltendere Form, unrichtig. Das Fieber iſt immer eine continua remittens, keine ephemera, und wenn es auch in vielen Fällen ſeinen Cyclus innerhalb 24 Stunden macht und die Form einer ephemera annimmt, ſo dauert es doch oft mehrere Tage hinter einander und tritt nun ſtets mit einem neuen Anfall von Froſt ein, ohne in der Zwiſchenzeit vollkommen zu intermittiren. — Jörg verwirft nun die Benennung Milchfieber, und will als ſolches nur dasjenige Fieber gelten laſſen, das, von einer Affection der Brüſte ausgehend, entweder bei wunden Bruſtwarzen, oder bei zu großem Milchandrange nach den Brüſten und dadurch entſtehendem entzündungsartigen Zuſtande der Milchgefäße auftritt. Der Verfaſſer kann ihm aber darin nicht beiſtimmen; denn dieſes Fieber gehört zu den Wundfiebern (wohin er ſelbſt es auch rechnet), und es iſt ein rein ſymptomatiſches Fieber, als Folge des entzündlichen Zuſtandes, das ſich zur primären Krankheit hinzugeſellt hat, aber nicht die Hauptſache ausmacht, das der eigentlichen Krankheit erſt folgt, ihr aber nicht vorausgeht, nicht eigentlich die Krankheit ſelbſt iſt, wie das hier in Rede ſtehende Milchfieber. Wenn der Verfaſſer alſo auch die Benennung Milchfieber für jene ſympathiſche Affection nicht ganz verwerfen will, ſo glaubt er doch es verſchieden bezeichnen und dadurch unterſcheiden

zu müſſen. Er möchte demnach das hier abzuhandelnde Fieber das idiopathiſche oder eigentliche Milchfieber nennen (Febr. lactea stricte sic dicta), und jenes, das theils bei dem Wundfieber, theils bei den Krankheiten der Brüſte zu erörten iſt, das ſecundäre oder ſymptomatiſche (Febr. lactea secundaria symptomatica). Endlich muß der Verfaſſer noch bemerken, daß die Krankheit oft mit andern verwechſelt worden iſt, und daß man namentlich das Daſeyn des Milchfiebers oft da angenommen hat, wo andere Fieber zugegen waren, was wohl für die Therapie in den Fällen am ſchlimmſten war, wo man das Puerperalfieber mit dem Milchfieber verwechſelte. Darauf wird der Verfaſſer weiter unten wieder zurückkommen, wenn das Kindbetterinnenfieber ſelbſt erſt näher betrachtet worden iſt.

Diagnoſe.

§. 319.

Beinahe alle Wöchnerinnen, vor allen aber zum erſten Mal Entbundene und diejenigen, die ſehr vollſäftig, reizbar und empfindlich ſind, und die bei vollkommener Fähigkeit, ſich dem Säugungsgeſchäfte zu unterziehen, ſich dazu entweder in den letzten Monaten ihrer Schwangerſchaft nicht gehörig vorbereitet haben oder ſich demſelben abſichtlich entziehen, bekommen gegen den zweiten oder dritten Tag nach der Entbindung entweder gegen Abend oder nach einer unruhigen, unter häufigen Träumen zugebrachten Nacht

gegen Morgen ein leiſes Fröſteln, oder einen ſtarken Froſt, dem bald ein beſchleunigter und zuſammengezogener Puls unter vermehrter Wärme folgt. Der Froſt beſteht in den gelinderen Fällen in einem leichten Schauer, der ſich beſonders zwiſchen den Schulterblättern den Rücken lang zieht, oder er wird ſtärker und verbreitet ſich allgemeiner. Die Haut iſt trocken, das Geſicht bleich; die Kranke klagt über Kopfweh und Ziehen in den Gliedern. Nach einigen Stunden erfolgt dann die Hitze; die Kranke wird unruhig, das Geſicht wird roth, etwas gedunſen, der Puls wird nunmehr voll und frequenter. Dem Pulſe nach hat es das Anſehen, als wäre die heftigſte Synocha eingetreten, manche bekommen Deliria, beſonders junge, reizbare, zum erſten Male entbundene Frauen. Die Hauttemperatur iſt bedeutend erhöht; die Wöchnerin hat Durſt, die Brüſte werden geſpannter, ſchmerzhafter, ſchwellen an, dadurch wird die Bewegung der Aerme, beſonders nach vorn hin, etwas erſchwert. Die Lochien bleiben zuweilen mit dem Eintreten des Froſtes und bis zur Entſcheidung des Fiebers einen oder zwei Tage ganz aus, oder ſind entweder gleich Anfangs verringert, oder werden es nun erſt, und ſind auch qualitativ verändert, nicht ſo roth, wie gewöhnlich, ſondern weißlich, beinahe eiterartig; die Bruſtwarzen heben ſich mehr, werden ſteifer, der Areola wird dunkler; dazu geſellt ſich ein Prickeln und Stechen in der Bruſt, das ſich zuweilen über den ganzen Körper verbreitet. Man fühlt bald einige ungleiche, empfindliche Geſchwülſte in den Brüſten, und ſie füllen

ſich allmählich mit Milch an. Der Athem wird etwas erſchwert. Endlich tritt ein gleichmäßig über den Körper verbreiteter reichlicher Schweiß, der in der Regel einen ſäuerlichen Geruch hat, unter Erleichterung aller Symptome, ein. Die Lochien fließen wieder reichlicher; der Schmerz in den Brüſten läßt nach; ſie ſind nur noch von der zugeſchoſſenen Milch etwas geſpannt. Dieß legt ſich aber auch bald durch fleißiges Anlegen des Kindes, oder durch anderweitige Entleerung der Brüſte vermittelſt eines Saugglaſes u. ſ. w., ſo daß nun das Fieber ſeinen Lauf vollendet hat. Zuweilen iſt das Milchfieber noch gelinder, beſonders wenn das Kind recht zeitig nach der Entbindung angelegt wird; wenn die Milch ſchon vor derſelben ſich allmählich eingefunden hat, oder ihre Erzeugung wenigſtens ſchon vorbereitet iſt. Die Kranken haben dann oft bloß eine einzige unruhige Nacht und das eigentliche Fieber ſcheint, ſtreng genommen, ganz zu fehlen. In andern Fällen aber, zumal bei ſehr empfindlichen primiparis, bei mangelhafter Vorbereitung zu dem Säugungsgeſchäfte; wenn die Brüſte durch zu ängſtliches Warmhalten verzärtelt, oder wenn ſie während des eingetretenen Fiebers erkältet worden; wenn ſich die Wöchnerin nicht ſchont, und ſich nicht vor allgemeiner Erkältung und vor dem Genuſſe von nahrhaften und erhitzenden Speiſen und Getränken hütet; wenn die Lochien ganz unterdrückt worden, nimmt das Fieber einen höhern Grad und einen ſubinflammatoriſchen Charakter an, und geht dann nicht ſo ſchnell vorüber, ſondern macht zwei, drei, vier Tage hinter einander

gegen Abend neue Exacerbationen mit Froſt und Hitze, die gewöhnlich um Mitternacht nachlaſſen, bis dann endlich bei paſſender Behandlung das Lactationsgeſchäft ſich regulirt und unter einem reichlicheren, unangenehm ſäuerlich riechenden Schweiße, der ſich über den ganzen Körper verbreitet, mit der Herſtellung der unterdrückten Lochien, das Fieber ſeinen Abſchied nimmt. Von allen andern hitzigen Fiebern unterſcheidet es ſich dadurch, daß ſich bei dem Milchfieber die Milch in den Brüſten vermehrt, die Brüſte anſchwellen und ſchmerzen, ſtatt daß bei andern hitzigen Fiebern die Milch ſich ganz vermindert oder ganz ausbleibt, daß es ſich am zweiten oder dritten Tage nach der Entbindung einſtellt, wobei die Lochien nur zuweilen auf kurze Zeit ganz, gewöhnlich aber nie völlig unterdrückt werden, und wobei die Wöchnerin außer dem Spannen in den Brüſten ſich wohl befindet, ſobald der Fieberparoxismus vorüber iſt.

Urſachen.

§. 320.

Schon oben wurde bemerkt, daß in Hinſicht der Entſtehungsart dieſes Fiebers ſehr viel Uneinigkeit unter den Aerzten herrſcht, und daß man ſich bis auf die neueſten Zeiten noch nicht über das Weſen oder die nächſte Urſache deſſelben hat vereinigen können; indem man bald den Grund deſſelben in der Milchſecretion, bald in den Brüſten, bald in dem Uterus, bald in einem Nervenreiz geſucht hat. Aſtruc, wel-

cher drei Grade dieſes Fiebers annimmt, und mit ihren Symptomen und urſächlichen Momenten genauer beſchreibt, erklärt ſich das Entſtehen dieſes Fiebers vorzüglich aus der qualitativen Beſchaffenheit der Milch, die entweder rein und ſüß ſeyn könne, und dann weder Schauer noch Fieber verurſache, oder eine geringere oder größere Schärfe annehme und dann gelindere oder ſtärkere Fieber erzeuge; — eine Idee, die wohl jetzt keiner Widerlegung mehr bedarf. Eben ſo wenig bedarf es jetzt, wo das Browniſche Syſtem Gottlob längſt verſchollen iſt, noch einer ernſtlichen Widerlegung, wenn Winiker *) u. A. das Weſen dieſes Fiebers in einer directen Aſthenie ſuchen, das jedesmal durch direct ſchwächende Einflüſſe veranlaßt werde. — Nachdem nun Willis zuerſt an der bis dahin ziemlich allgemein angenommenen Meinung zweifelte, daß das Fieber von dem Einfluß der beginnenden Milchſecretion entſtehe, und Gölike in einer wenig bekannt gewordenen Abhandlung dieſe Urſache ganz geläugnet hat, erwog van Swieten zuerſt dieſe Meinung öffentlich und ausführlicher, und er legt namentlich bei Erörterung dieſes Gegenſtandes auch einen großen Werth auf die durch die Geburt entſtandene entzündliche Affection der innern Fläche der Gebärmutter. Man ſieht aber aus ſeiner ganzen ſehr ausführlichen Beſchreibung des Milchfiebers, daß er allerdings dem Milcherzeugungsproceß ſelbſt einen wichtigen Antheil an dem Entſtehen dieſes Uebels zu-

*) Horns Archiv m. s. u. Literatur, l. c.

geſteht, und keinesweges verwirft der gelehrte van Swieten dieſe Urſache des Milchfiebers gänzlich, wie Einige anzunehmen ſcheinen. Dagegen glaubt der Verfaſſer, jener habe die Milchverſetzungen und das von dem Reiz der Gebärmutter entſtehende Wundfieber in ſeiner an und für ſich meiſterhaften Beſchreibung zu ſehr durch einander geworfen, und ſie nicht genug unter einander und von dem eigentlichen Milchfieber geſondert. — Friedr. Hofmann ſetzt dagegen den Grund des Fiebers in einen durch den Rückfluß der Säfte nach der Entbindung von dem Uterus nach den Brüſten hin, entſtehenden Gefäß- und Nervenreiz. Sauvages glaubt, daß die Natur abſichtlich ein ſolches Fieber errege, um durch einen erhöhten Umtrieb der Säfte die Gefäße in der Bruſt zu erweitern und dem andringenden, in Milch umzuwandelnden Chylus einen freieren Weg zu bahnen. Burſer ſetzt den Grund deſſelben in eine Anomalie der Circulation, den die früher oder ſpäter eintretende Contraction des Uterus veranlaſſe, wobei die Lochien entweder ausbleiben oder ſparſamer fließen. Wenn daher die Zuſammenziehung des Uterus ganz allmählig geſchehe, ohne die Circulation merklich zu beunruhigen, ſo entſtehe kein Fieber u. ſ. w. Vogel endlich glaubt, daß der Abſonderung der Milch ein weſentlicher Antheil an dem Fieber gehöre, daß aber doch die durch den Rückfluß des Blutes aus dem Uterus erzeugte Unordnung in dem Blutumlaufe nicht ganz zu überſehen ſey. Erwägen wir nun jene verſchiedene Meinungen etwas genauer, ſo iſt es nicht zu läugnen,

daß die meiſten derſelben etwas Wahres an ſich haben, und der Verfaſſer glaubt nur, daß die von ihm ſogenannte febr. lactea stricte sic dicta dabei nicht immer genau genug von andern Complicationen und Fieberarten unterſchieden worden, und er findet ſich am meiſten geneigt, Vogels Meinung beizutreten, der, wie geſagt, die nächſte Urſache des Milchfiebers hauptſächlich in die Milchſecretion ſelbſt ſetzt. Denn offenbar iſt es doch ein wichtiger Moment, daß allemal nächſt dem Schweiß auch der Milchabſatz kritiſch iſt; daß ferner, wenn die Lactation bald nach der Entbindung zu Stande kömmt, wenn Frauen ihre Kinder recht früh anlegen, oder auch wenn ſie nicht ſehr vollſäftig ſind und nur wenig Milch haben, das Fieber entweder gar nicht oder nur ſehr gelinde eintritt; daß man alſo das Fieber oft verhüten könne, wenn man z. B. ſchon vor der Entbindung die Brüſte für das Säugungsgeſchäft geſchickt macht; daß man ferner, wenn es eingetreten iſt, bei der Behandlung immer Rückſicht nehmen muß, die Milchſecretion in Gang zu bringen. Beweiſen nicht alle dieſe aus der Erfahrung entlehnte Momente, wie ſehr hier die Milch und das Lactationsgeſchäft die Hauptſache ausmachen? — Wären Reizungen des Uterus die nächſte Urſache des Milchfiebers, ſo ſollte man kaum glauben, daß eine einzige Wöchnerin je davon befreit ſeyn könnte, und das Fieber müßte auch viel früher nach der Geburt eintreten; daß vor der Entbindung ſchon manchmal die Milch ohne Fieberbewegung eintritt, ſtößt die eben vom Verfaſſer aufgeſtellte Meinung

keineswegs um; denn dieſer Milcheintritt geht viel langſamer und allmählicher von Statten, nicht ſo reichlich und nicht ſo ungeſtüm. Die Milchgefäße werden nach und nach zur Aufnahme der für ſie beſtimmten Säfte geſchickt gemacht, und der ganze Proceß tritt ſo unmerklich ein, daß das Syſtem nicht davon in Mitleidenſchaft gezogen werden kann. Dieß darf um ſo weniger auffallen, wenn man erwägt, daß das Milchfieber keine unumgänglich nothwendige Krankheit aller Wöchnerinnen iſt, und auch in ſeltenen Fällen da fehlt, wo der Milchabſatz erſt nach der Entbindung eintritt. Daſſelbe ſieht man auch bei andern Entwickelungsperioden, beim Zahnen, beim Erſcheinen der Menſtruation. Auch hier leidet in der Mehrzahl der Fälle der ganze Organismuus mehr oder weniger, aber es fehlt auch nicht an Ausnahmen, wo das Kind ganz unmerklich die Dentitionsperiode überſteht; wo die Jungfrau ohne die allerleiſeſten Beſchwerden jene kritiſche Periode zurücklegt. — Was die entfernteren Urſachen betrifft, ſo kann man ſie füglich in die prädisponirenden und in die Gelegenheitsurſachen eintheilen. Jene anlangend, ſo iſt es nicht zu läugnen, daß vollſäftige, ſehr empfindliche und reizbare Frauen, ferner ſolche, die ſich dem Säugungsgeſchäfte bei vorhandener Fähigkeit zu ſtillen entziehen; die ſich in der Schwangerſchaft nicht gehörig dazu vorbereitet, das Kind nicht frühzeitig genug angelegt, oder ſich irgend einem ſchädlichen Einfluß ausgeſetzt haben, dem Milchfieber leichter und in höherem Grade unterworfen ſind, als wo alle dieſe

Momente fehlen, wiewohl auch dann nicht immer das Fieber ganz ausbleibt. Zu den Gelegenheitsurſachen gehören beſonders Diätfehler, Anomalien der Lochien, z. B. gänzlich unterdrückter oder zu geringer Abgang derſelben, beſonders in Folge einer Erkältung oder kalter Fomente des Unterleibs, zu ſtarkes Warmhalten der Brüſte, vernachläßigtes öfters wiederholtes Anlegen des Kindes, Genuß erhitzender Getränke während der Entbindung, beſonders heißer ſtarker Weine, Gebrauch vieler incitirenden erhitzenden Arzeneien zur Beförderung der Wehen, z. B. der Zimmttinktur u. dgl. Anderweitige Complicationen und Verſchlimmerungsurſachen ſind: bald Erkältung, bald Erhitzung, heiße Stuben, Ofen- oder Sonnenhitze im Zimmer, beſonders in heißen Sommertagen, daher Wöchnerinnen, welche in den heißen Hundstagen entbunden worden ſind, dem Milchfieber mehr unterworfen ſind; außerdem Gemüthsaffecte, und dadurch zugleich erregte Gallenfieber, zu frühes gewaltſames Unterdrücken der Milch durch Einpreſſen der Brüſte, der Gebrauch von Salben und heißen Tüchern, wodurch die Milch in Stocken geräth, fehlerhaft gebildete Bruſtwarzen u. ſ. w.

Prognoſe und Ausgänge.

§. 321.

An und für ſich und in den meiſten Fällen iſt das Milchfieber eine ſehr gelinde und gutartige, dem Leben der Wöchnerin nicht gefährliche Krankheit, die oft ſchon innerhalb 12 — 16 Stunden unter den ge-

nannten Erſcheinungen in Geſundheit übergeht. Zuweilen dauert ſie zwar länger, endigt ſich aber dann auch meiſt nach zwei, drei, höchſtens vier Tagen durch kritiſchen Schweiß, kritiſchen Milchabſatz, durch den Urin, vermittelſt eines Durchfalls u. ſ. w. Zuweilen aber nimmt die Krankheit einen böſern Charakter an, beſonders wenn die Lochien ganz unterdrückt ſind, wenn eine verkehrte Behandlungsweiſe das Fieber verſchlimmert, wenn ſchon Krankheitsſtoffe im Körper vorhanden waren und mannigfache Complicationen gebildet werden. Es entſtehen dann nicht ſelten Milchverſetzungen nach den verſchiedenſten Theilen des Körpers, woraus gefährliche Entzündungen, Vereiterungen, Convulſionen, Delirien, hydropiſche Zufälle entſtehen können. Das ſonſt ſo milde, gutartige Fieber iſt dann kaum mehr zu erkennen, nimmt oft ganz den Charakter des Kindbettfiebers an, oder geht in daſſelbe über, und gibt Veranlaſſung zu den verſchiedenſten chroniſchen Krankheiten.

Indication.

§. 322.

Man unterſcheidet die prophylaktiſche und die wirkliche Behandlung. Wie man durch ein paſſendes Verfahren die Krankheit zuweilen verhüten könne, erhellt zum Theil ſchon aus §. 316. Die weſentlichſte Indication hierbei iſt, daß man die Abſonderung der Milch befördert. Zu dieſem Behuf iſt es nöthig, daß man ſchon vor der Entbindung die Brüſte gehörig

pflegt, ſie weder zu warm hält, noch einer Erkältung ausſetzt, die Warzen hervorhebt, ſie zu ſtärken ſucht, und auch durch gelindes Saugen die Milch nach den Brüſten hinleitet. Man ſorge dafür, daß die Schwangere in möglichſt geſundem Zuſtande das Wochenbett antritt, ſchütze ſie vor Erkältung und Erhitzung, vor Diätfehlern, ſorge für zeitige Entleerung des Maſtdarms, laſſe ſie täglich mäßige Bewegung in freier Luft machen. Während der Niederkunft vermeide ſie alle Erhitzung und Erkältung. Nach der Geburt lege man das Kind frühzeitig genug, und ſobald ſich die Entbundene durch einen erquickenden Schlaf erholt hat, ſobald als möglich, und wenigſtens acht bis zwölf Stunden nach der Geburt an, daher ſorge die Wöchnerin gleich nach der Geburt dafür, daß die Milch aus den Brüſten ausfließen kann, ſie erweiche die Brüſte und Warzen mit Speichel oder Milch, laſſe das Kind von Zeit zu Zeit ſaugen, damit das Coloſtrum ausfließt; nur erzwinge ſie nicht das Saugen, und glaube nur nicht, daß das Kind ſich gleich ſatt trinken müſſe, welches zwölf Stunden ohne Eſſen und Trinken ſeyn kann. Sobald die Brüſte zu ſpannen anfangen, ſo ſorge ſie nur für ihre Entleerung, und wenn auch das Kind die Brüſte noch nicht ausſaugen kann, ſo läßt man ſie durch ein anderes Kind, und in Ermangelung deſſen, durch eine andere Perſon oder Säugegläſer ausziehen; denn bleiben die Brüſte überfüllt, ſo iſt die Folge Schmerz, Stockung und Entzündung. Man vermeide jetzt noch ſorgfältiger alle ſchädlichen Einflüſſe der Atmoſphäre und Diät, die

Wöchnerin halte ſich daher von der Stunde an, als ſie entbunden iſt, warm, preſſe ſich aber nicht durch Kleidungsſtücke ein, ſie vermeide den Genuß von vielen nahrhaften Speiſen und Getränken, Bier-, Wein- oder Fleiſchſuppen, und genieße in den erſten Tagen nichts als dünne Waſſer- Graupen- oder Haferſuppen, und zum Getränke abgekochtes Waſſer, dem man eine gebähte Brodrinde und ein Zitronenſcheibchen zuſetzt, oder ein Gerſtendecoct u. ſ. w. Kann oder will die Neuentbundene nicht ſtillen, ſo beſtehe man in allen Fällen darauf, daß das Kind wenigſtens einige Wochen lang von der Mutter genährt werde, und ſorge dafür, daß durch eine ſparſame, kühlende Diät, durch Ableitung auf den Darmkanal, durch Regulirung des etwa anomalen Lochialfluſſes, der immer in dieſem Falle etwas reichlicher ſeyn muß, die Milch natürlich abgeleitet werde. Unter den Arzneimitteln empfiehlt ſich hier am beſten das Kali sulphuricum (Arcanum duplicatum) täglich einigemal zu einem halben Quentchen in einem paſſenden Vehikel aufgelöſt, in der §. 311 angegebenen Form, doch ſo, daß es nicht zu ſtark abführt, und auch auf den Urin wirket. Die Brüſte bedecke man mit mäßig warmen Servietten, die man mit Bernſtein durchräuchern kann; oder man reibe die Brüſte ſelbſt bei heftigem Spannen und Schmerze, bei vorhandenen Stockungen, mit milden Oelen, z. B. erwärmtem Ol. amygdal., oder im Falle die Wöchnerin das Kind nicht an die Bruſt legt, mit oleum hyoscyami u. dgl. ein; nur nicht zu oft und zu viel, um die, beſonders wenn die

Wöchnerin nicht stillt, so nothwendige Transpiration der Brust zusammen.

§. 323.

Ist nun das Milchfieber wirklich eingetreten, so muß man den Umständen gemäß verfahren, indem sich auch hier keine allgemein gültige Curmethode vorschreiben läßt. Im Allgemeinen fahre man mit der angefangenen Behandlung fort und sey nicht zu stürmisch in seinem Verfahren. Die Wöchnerin muß die strengste Ruhe beobachten, vor jedem Gemüthsaffect und vor allen unnöthigen Besuchen bewahrt werden. Das Wochenzimmer sey daher möglichst geräuschlos, nicht zu helle. Man ordne eine leichtverdauliche, nicht zu kräftige und nicht erhitzende Diät, gebe dünne, schleimichte Brühen, lauwarme gelind auf die Haut wirkende Getränke, z. B. Flieder- oder Lindenblüthenthee, besonders wenn das Fieber schon einige Stunden gedauert hat und sich zum Schweiß hinneigt. Doch nehme man dabei auf die Jahreszeit Rücksicht, und treibe, besonders im heißen Sommer, die diaphoretische Methode nicht zu weit. Nöthigenfalls sorge man durch ein reizloses Klystier für Leibesöffnung, gebe allenfalls einen Löffel voll Ricinusöl innerlich, doch sey man auch hier nicht zu ängstlich und bedenke, daß der ganze Zustand einer Wöchnerin von der Art ist, daß sie ohne alle Gefahr einige Tage verstopft seyn kann. Ist das Milchfieber mehr durch einen Erethismus des Gefäßsystems ausgezeichnet, dann empfiehlt sich sehr die Kali Saturation mit der Zi-

tronen- oder Eſſigſäure, (Börhave's Digeſtivliquor) als mildes temperirendes und die Tranſpiration beförderndes Mittel. Sind die Lochien unterdrückt, hat das Fieber einen höheren Grad erreicht, und hat es mehr den Charakter der Synocha, ſo muß auch das Verfahren ernſtlicher ſeyn. Fließen die Lochien und die Kranke klagt nicht über Schmerzen im Leibe, ſo gebe man eine Mixtura oder Emulsio nitrosa, und ein gelind eröffnendes und ableitendes Klyſtier, und laſſe die §. 321 angegebene Diätetik und Pflege der Brüſte aufs genaueſte befolgen. Im höheren Grade des entzündlichen Fiebers findet zuweilen eine Blutentleerung am Arme oder am Fuße ihre Anzeige, beſonders wenn die Wöchnerin nicht ſtillt, und es können ſtärkere purgantia, und bei der gaſtriſchen und gallichten Complication, wo eine Ablagerung und Anhäufung von Unreinigkeiten und Galle nach Diätfehlern und Aerger oder Zorn ſtatt findet, außer den Purgirmitteln auch Emetica nöthig werden. Hatte ſich die Wöchnerin kurz vor der Entbindung oder während derſelben erkältet und das Fieber hat mehr den rheumatiſchen Charakter, dann empfiehlt ſich der Salmiak theils als temperirendes und auf die Haut vorzüglich wirkendes Mittel in Form von Auflöſung zu ʒj — ʒjj. in Aq. destillata simpl. oder Aq. flor. Til. ʒvj. mit Syrupus oder Succus liquiritiae, Gummi mimos. und in der Folge, bei Minderung des Fiebers, den Liquor ammonii aceticus mit warmen Theeaufgüſſen von Flieder, Meliſſe, Münze, Kamillen u. dgl. Uebrigens laſſen ſich alle allgemein anwendbaren therapeutiſcher

Regeln hier nicht geben, da ſie nach den verſchiedenen Umſtänden und Complicationen vom Arzte jedesmal beſtimmt werden müſſen; und alle dieſe anzugeben iſt nicht möglich. Der Arzt muß zu individualiſiren verſtehen: darin beſteht ſeine Hauptkunſt; das wird ihn am beſten vor Mißgriffen bewahren, und — zur Beruhigung angehender Aerzte ſey es geſagt — das iſt auch, wenn man nur mit Unbefangenheit beobachtet, in den meiſten Fällen bei dem Milchfieber ſo gar ſchwierig nicht.

§. 324.

Noch muß am Schluſſe dieſes Kapitels angeführt werden, daß eine Wöchnerin öfters genöthigt iſt, das Stillen, wenn ſie es bereits verſucht hat, aufzugeben, oder dieſes gar nicht anzufangen. Solche Urſachen können ſeyn: gewaltſames Einpreſſen der Bruſt oder Einſchmieren fetter Salben; eine ſehr flache nicht vorzuziehende Warze, mangelhafte Bruſtbildung, gänzlicher Mangel der Warze, Excoriationen, dem Kind widerliche Eigenſchaften der Milch, ſehr zarte Conſtitution, Auszehrung, Blutſpeien, hartnäckige Melancholie, Herzkrankheit, Krämpfe in Folge der zunehmenden zu großen Reizbarkeit des Nervenſyſtems, Verminderung der Sehkraft durchs Nähren, zu ſparſame Milchabſonderung, chlorotiſche oder phthiſiſche Symptome, habituelle Diarrhöen, Würmer, Hautwaſſerſucht, Bauch- oder Bruſtwaſſerſucht, Gelbſucht, Roſe, eiternde Geſchwüre u. ſ. w. Iſt die Milch durch Einpreſſen oder fette Salben unterdrückt, ſo bähe man die Brüſte

im Bruſtbad mit einem lauwarmen Aufguß von Flieder oder Hollunderblüthen. Kann ſie aber wegen den übrigen angegebenen Urſachen nicht ſtillen, ſo muß man ſehr dünne Diät empfehlen, die §. 310 angeführten abführenden Mittel anordnen, um die Milch in den Brüſten zu verringern und ihren Stoff aus dem Blute zu führen. Bei Anlage zur phthisis, haemoptysis, und bei peripneumoniſchen Zufällen kann, beſonders bei ſehr ſtarkem Milchandrange, vollen, harten, ſchmerzhaften Brüſten und bedeutendem Fieber, eine Blutentleerung am Arme oder Fuße angezeigt ſeyn; letzte beſonders um abzuleiten und die Lochien zu vermehren. Bei ſehr vollen und geſpannten Brüſten muß man von Zeit zu Zeit durch gelindes Ausſaugen der Brüſte und durch das Aufſetzen einer Glasglocke ſo viel Milch entleeren als zur Linderung und Beſeitigung des Schmerzes und der Spannung nöthig iſt. Man empfiehlt auch zur Vertreibung der Milch, wenn ſie nach dem Wegbleiben des Fiebers noch häufig in den Brüſten iſt, ſogenannte milchzertheilende und unterdrückende Mittel zum Auflegen. Dahin gehört das Geraneum Robertianum, welches binnen zwei bis drei Tagen die Milch vertreibt, aber von Wenigen wegen des ſtarken Geruchs vertragen wird; die Herba Petroselini, die folia nucum juglandis, die gleichfalls ſehr ſtark riechen und Kopfweh verurſachen; die Herba Daturae Strammonii, von dem die Ausdünſtungen der lebendigen Pflanze Angſt, Schwindel und Kopfſchmerzen erzeugen. Alle dieſe Mittel findet der Verfaſſer ſo wenig zweckmäßig, und die meiſten von ihnen

ſo gefährlich als den Camphor, da in Folge der zu ſchnellen Zurücktreibung der Milch aus den Brüſten leicht gefährliche Folgen entſtehen. Man laſſe es bei der angeführten diätetiſchen und allgemeinen therapeutiſchen Behandlung bewenden, die Brüſte von jedem Reiz, Druck und Erkältung ſchützen, und ſie höchſtens mit einem auf Leinewand dünngeſtrichenen Pflaſter de Spermate ceti oder emplastro saponato bedecken.

Literatur.

v. Swieten, Commentar. in Boerhaav. aphor. Tom. IV. §. 1329.

Astruc, traité des maladies des femmes, überſetzt von Otto. Dresden 1776.

Stoll, Aphor. de cognos. et curand. hom. morb. §. 775. seqq.

Burser, Instit. med. pract. T. II.

Vogel's, S. G., Handbuch. 2r Theil.

Jörg's Handbuch der Krankheiten des Weibes. Leipzig 1821.

Carus Gynäkologie, 2r Th.

Rob. Thomas Modern practice of Physic. Lond. 1821.

Burns, Midwifery. Lond. 1820.

Horn's Archiv. Bd. VII. 1. Bd. XI. 1 und 2.

Zweites Kapitel.

Von dem Kindbettfieber.

Vorwort.

§. 325.

Es möchte in der That wohl eine der allerſchwierigſten Aufgaben in dem umfangsreichen Gebiete der geſammten Arzneywiſſenſchaften ſeyn, eine gute Abhandlung über das Kindbettfieber zu ſchreiben. Denn wenn wir bedenken, daß dieſe Krankheit ſo alt iſt, als die Geſchichte der Medizin ſelbſt, daß ſchon Hippocrates ſie gekannt und genau beſchrieben hat; daß nach ihm ſo unzählig viele Schriftſteller ſie mehr oder weniger ausführlich dargeſtellt haben, und daß wir trotz dem allen in unſerer Erkenntniß von der Natur und dem Weſen dieſer gefahrvollen Krankheit und folglich in Beſtimmung der zweckmäßigſten Heilmethode noch ſehr weit vom Ziele entfernt ſind und noch ſo manches Dunkle aufzuhellen haben: ſo iſt es nicht zu läugnen, daß man, wenn auch mit guten und reichen Erfahrungen ausgerüſtet, doch mit einer behutſamen Scheue und, man möchte ſagen, mit einer gewiſſen Befangenheit des Geiſtes an ein Werk geht, an dem ſchon ſo viele treffliche Vorarbeiter ihre Kräfte abgenützt haben, und daß es namentlich mehr als gewöhnlichen Scharfſinn, mehr als gewöhnliche Umſicht und Urtheilskraft erfordert, hier für ein Handbuch

die rechten Gränzen zu treffen, und hier, ohne weitläufig zu wiederholen, was schon so viele Hunderte vor uns gesagt und erwogen haben, doch dem Leser einen gehörigen Ueberblick dessen zu geben, was Andre über die Krankheit gedacht und erfahren haben, um ihn allmählich und ohne ihn zu ermüden, auf den Standpunkt zu leiten, auf dem wir jetzt stehen, ihm ein kurzes, aber treu aufgefaßtes Bild dieser Krankheit vor Augen zu stellen, ohne — denn Einer kann ja nicht Alles selbst sehen und erfahren — die wichtigsten Erfahrungen Anderer zu übergehen und unberücksichtigt zu lassen. Gewiß ist es, wer hier die weise Mittelstraße zu finden weiß, wer sich hier den Beifall der Kunstverständigen zu erwerben versteht, dessen Name verdient in den Annalen der Medizin unter den ersten zu glänzen.

Begriff und Geschichte der Krankheit.

§. 326.

Schon die verschiedenen Benennungen, die man nach und nach dieser Krankheit gegeben hat, beweisen es augenscheinlich, wie wenig Einheit in den Begriffen der Schriftsteller über dieselbe herrscht, und es ist nicht zu viel gesagt, wenn man, wie schon White gethan hat, behauptet, daß kaum zwey Autoren diese wichtige Krankheit auf gleiche Weise und übereinstimmend in ihren Ansichten über das Wesen derselben behandelt haben. Die wichtigsten Benennungen, unter denen das Fieber bis jetzt vorgekommen ist, sind fol-

gende: Kindbetterinnen- oder Kindbettfieber, Wochenfieber, Netzfieber, febris puerperarum s. puerperalis, febr. lactea maligna puerperarum; f. putrida s. maligna puerp.; f. humoralis nervosa; febr. miliaris complicata s. putrida maligna; f. puerp. intermittens perniciosa; f. puerp. acuta perniciosa, peritonitis puerperalis; — fievre des accouchées; enterite aigué à la suite des couches; — puerperal peritonitis, puerperal fever, fever of lying-in-women etc. Eduard Strother ſoll nach Hulme's Angabe zuerſt dieſe Krankheit mit dem Namen puerperal fever bezeichnet haben, welches jedoch Andre wiederum läugnen. Dem ſey nun wie ihm wolle, ſo viel iſt ausgemacht, daß ſchon Hippokrates die Krankheit gekannt und genau beſchrieben hat, und der Verfaſſer wird nachher bei der Aetiologie Gelegenheit haben, zu zeigen, wie viele Schriftſteller nach ihm bis auf die neueſten Zeiten dieſelbe beſchrieben haben. — Wichtiger iſt zunächſt wohl die Erörterung der Frage, ob denn das Kindbetterinnenfieber wirklich eine dem Wochenbette ausſchließlich angehörende Affection ſey. Einige Schriftſteller, vor Allen Capuron behaupten nämlich, dieſe Krankheit könne auch bei unverheyratheten Mädchen, ja ſelbſt bei Männern vorkommen. Dies kam beſonders wohl daher, weil man von jeher die verſchiedenartigſten Krankheiten mit dem Kindbettfieber verwechſelt und als ſolches aufgeführt hat, und es kann wohl kaum Gegenſtand eines Streites ſeyn, daß, wenn der Name Kindbettfieber überhaupt der hier in Rede ſtehenden Krankheit mit Recht zukömmt,

es dann eine ganz eigenthümliche Krankheit sey, der nur Wöchnerinnen unterworfen sind und von der außer dem Wochenbette kein Geschlecht und kein Alter befallen werden kann. Der Verfasser ist nun allerdings der Meinung, daß wir unter Kindbettfieber ein ganz eigenthümliches, wenn man will, specifisches Fieber zu verstehn haben, das sich durch seine Erscheinungen und seinen ganzen Verlauf als ein solches kenntlich macht, und daß ihm der Name Kindbettfieber recht eigentlich zukomme, indem er außer dem Wochenbette dieses Fieber noch nie beobachtet hat und sein Vorkommen bezweifelt, wiewohl er nicht läugnet, daß demselben sehr ähnliche Zustände bei unverheyratheten Frauen und Mädchen, ja selbst bei dem männlichen Geschlechte, eintreten können. Das Kindbettfieber zeichnet sich nicht nur durch seine Symptome, sondern namentlich auch durch seine größere Gefahr und Bedeutung vor allen andern Fiebern, die im Wochenbette vorkommen, aus, und verdient schon daher κατ' ἐξοχήν, den Namen febr. puerperalis. Sehr richtig setzt Carus das Gemeinsame aller Kindbettfieber in eine Störung der naturgemäß in der Periode des Wochenbettes vor sich gehenden Revolution im Innern des weiblichen Körpers. Denn allemal sehen wir bei demselben eine oder die andre der dem Wochenbette eigenthümlichen Funktionen mehr oder weniger gestört: bald sind es die Lochien, bald die Milchsecretion, bald ist eine Störung in diesem oder jenem Organe des Unterleibes, abhängig von der durch die Geburt veränderten Richtung der Säfte und

des Blutumlaufs vorwaltend, die der Krankheit ein ganz eigenthümliches Gepräge gibt, ohne jedoch dadurch ihre nächſte Urſache ſchon aufzuhellen. Nur aus dem phyſiologiſchen Zuſtande einer Wöchnerin laſſen ſich die pathologiſchen Erſcheinungen dieſes Fiebers genügend erklären; ohne die vorausgegangene Geburt würde die Krankheit nicht dieſe Form haben und könnte alſo unmöglich mit dem Namen Kindbettfieber belegt werden. Ein Kindbettfieber außer dem Kindbett iſt alſo ein willkührlich angenommener Begriff, der als ein in ſich ſelbſt zerfallender Widerſpruch, als eine von aller gründlichen Erfahrung entblößte Chimäre, keiner weiteren Beachtung bedarf. Um uns nun aber einen recht klaren Begriff von unſerer Krankheit zu machen, müſſen wir, wie ſchon angedeutet, den phyſiologiſchen Zuſtand der Wöchnerin deutlich ins Auge zu faſſen ſuchen; es muß daher der Verfaſſer an das erinnern, was er gehörigen Orts weitläufiger darüber auseinandergeſetzt hat *). Hier wird er ſich nun darauf beſchränken, nur mit ein Paar Worten die wichtigſten Momente, die hier in Betracht kommen, anzudeuten. Dieſe ſind: 1) das Beſtreben des Körpers im Allgemeinen und des Uterus insbeſondre, in denſelben Zuſtand zurückzukehren, der vor eingetretener Schwangerſchaft naturgemäß war; alſo: veränderte Richtung des Blutumlaufs, Verminderung der durch die Schwangerſchaft naturgemäß herbeige-

*) M. ſ. des Verfaſſers Handbuch der Frauenzimmerkrankheiten I. B. 1. Aufl. §. 73—90. I. B. 2. Aufl. §. 76—93.

führten Plethora des Unterleibes; Veränderung der Gebärmutter in Hinsicht ihrer Größe, Gestalt, Lage, ihrer innern Fläche und ihrer ganzen Aktion; 2) die nun beginnende Funktion der Brüste; 3) die nun nach der Geburt wieder eintretende erhöhte Thatkraft anderer bis dahin mehr oder weniger verringerten Funktionen in den einzelnen Theilen des Körpers: z. B. der Haut, des Herzens, der Lungen und vor allen der bis nach vollendeter Geburt, mehr oder weniger, in ihrem Volumen beengten Baucheingeweide. Wenn wir alles dies genau erwägen, so sehen wir ein, daß hier mehrere Umstände zusammenkommen, die, wenn auch an und für sich naturgemäß, doch leicht durch eine geringe Veranlassung zu Krankheitspotenzen werden und folglich auch unter gewissen Bedingungen, die wir weiter unten näher zu erörtern haben, das Kindbettfieber veranlassen können. Doch zuvor von den Krankheitserscheinungen!

Diagnose.

§. 327.

Nachdem längere oder kürzere Zeit die fast einer jeden fieberhaften Krankheit vorhergehenden Prodromen, als Gähnen, Ziehen und Recken der Glieder, Kopfweh, Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Uebelkeit, vermehrte Frequenz des Pulses, unruhiger Schlaf, ängstliche Träume, selbst sanfte Delirien u. s. w. vorausgegangen sind, tritt nun meistens am Abend des zweiten oder dritten Tages nach der Entbindung, also

zu gleicher Zeit mit dem Milchfieber, das hier in Rede ſtehende Fieber mit einem gelinderen oder ſtärkeren, längere oder kürzere Zeit daurenden Froſtanfall auf. Aber dies iſt durchaus nicht conſtant; oft gehen der Krankheit gar keine Prodromen voran; ſie tritt plötzlich ein, oder es ſtellt ſich nur eins oder das andere der angegebenen Zeichen ein, ſo daß man den im Hinterhalt ſteckenden Feind nicht vermuthen konnte. Eben ſo wenig läßt ſich etwas Beſtimmtes über die Zeit des beginnenden Fiebers ſagen: die Krankheit tritt zwar meiſtens, wie geſagt, zu derſelben Zeit ein, wo ſich das Milchfieber einzufinden pflegt, aber es gibt auch Fälle, wo ſie früher oder ſpäter ihren Verlauf beginnt. Es fehlt nicht an einigen, wenn auch ſeltenen Beiſpielen, wo das Kindbettfieber, wie der Verfaſſer erſt in dieſem Jahre 1825 bei dem im Februar, März und April herrſchenden Kindbetterinnenfieber in der hieſigen Gebäranſtalt beſtätigt fand, unmittelbar nach der Geburt oder bald nach derſelben anfängt; zuweilen ſtellt es ſich erſt am fünften, manchmal noch ſpäter, nach 8, 12, 14 Tagen ein. Manchmal iſt es mit dem Milchfieber verbunden, zu andern Zeiten geht dieſes, das dann meiſtens die Form der ephemera lactea protracta Stollii hat, erſt in das Puerperalfieber über. Eine gleiche Unbeſtändigkeit ſehen wir in den Krankheitserſcheinungen ſelbſt, ſo daß man ſich geneigt fühlen möchte, eben dieſe inconstantia symptomatum als etwas Charakteriſtiſches bei dieſer Krankheit anzuſehen. Zu gleicher Zeit ſehen wir daraus, daß man bei der Beſchreibung derſelben nie zum Ziele kommen

würde, wollte man auf Alles Rückſicht nehmen und jedes einzelne Symptom, das dieſer oder jene Arzt bemerkt haben will, anführen. Der Verfaſſer muß ſich darauf beſchränken, das Bild der Krankheit ſo aufzufaſſen, wie es ſich uns in der Mehrzahl der Fälle vor Augen ſtellt, wobei er nur diejenigen Nüancen nicht übergehen darf, die ſich am conſtanteſten demſelben zugeſellen oder es verändern. Der Froſtanfall nun, mit dem die Krankheit in den meiſten Fällen auftritt, und der nur in ſeltenen Fällen gänzlich fehlt, iſt in der Regel heftig, andauernd, plötzlich eintretend. Die Kranke iſt gleich Anfangs entweder ſehr reizbar und empfindlich oder ſehr niedergeſchlagen, unmuthig, furchtſam, ängſtlich; es geſellen ſich dazu Kopfweh, beſonders in der Stirngegend, über den Augenbraunen, Mattigkeit, Uebelkeit, ſelbſt wohl Erbrechen, mit einem Worte, gaſtriſche Symptome, die aber auch zu Anfange oft noch fehlen. Auf den Froſt folgt nun die Hize; die Haut wird meiſt brennend und trocken; die Wöchnerin klagt über einen heftigen, brennenden, oft unauslöſchlichen Durſt (ein ſehr conſtantes, oft bis zum Nachlaß oder dem Tode fortdauerndes, ſehr charakteriſtiſches Zeichen) der Puls, der zu Anfange gefüllt und nur mäßig frequent ſeyn kann, wird bald und in der Mehrzahl der Fälle ſehr ſchnell und frequent, 120, 130, 140 und bei einigen Wöchnerinnen bei der letzten Epidemie in der hieſigen Gebäranſtalt im Februar, März und April 1825, ſogar 150 Schläge in der Minute, klein und hart (nach Andern iſt er eben ſo oft weich); die Temperatur iſt dabei

nicht immer gleichmäßig vertheilt; einige Theile können ſich kühl anfühlen, während andre brennend heiß ſind. Dieſer Anfall von Froſt und Hitze kehrt nun auch oft mehrmal wieder, ſo daß hin und wieder Remiſſionen und ſelbſt Intermiſſionen eintreten können. Zuweilen nämlich erſcheint die Krankheit vollkommen unter der Form des Wechſelfiebers; es tritt dann alle 1 bis 2 Tage gegen Abend ein Froſtanfall ein, dem Hitze und gänzliches Aufhören des Fiebers folgt. Dazu kommen nun in der Regel mannigfache hyſteriſche Symptome: das Gemeingefühl wird verändert; es zeigen ſich Sinnestäuſchungen, oft krankhaft vermindert, ſo daß es der Kranken bei gehöriger Helligkeit des Wochenzimmers zu dunkel vorkömmt und man mehrere brennende Lichter in ihre Nähe ſetzen muß; oder auch krankhaft erhöht, ſo daß ſie z. B. Muſik zu hören glauben, daß ihnen jedes auch noch ſo leiſe Geräuſch zuwider iſt. Manchmal und meiſtens auf der Höhe der Krankheit hören die Anfangs ziemlich lauten Klagen ganz auf; ſie klagen blos über Mattigkeit. Dazu geſellen ſich nun bald die am meiſten charakteriſtiſchen Lokalaffectionen: gewöhnlich am zweiten oder dritten Tage der Krankheit klagt die Kranke über einen heftigen Schmerz im Unterleibe, am häufigſten um den Nabel herum anfangend, den ſie oft als brennend oder ſchneidend ſchildern und der ſich von dort aus nach den Hypochondrien und nach hinten, oft bis zu den Schulterblättern hinauf zieht. Der Unterleib wird dabei mehr oder weniger aufgetrieben, geſpannt, hart, empfind-

lich, oft ſo empfindlich, daß die leiſeſte Berührung und die leichteſte Bedeckung nicht ertragen wird. Zuweilen wird der Leib ſo ſtark aufgetrieben, daß die Kranke das Anſehen einer Hochſchwangern hat; dann iſt in der Regel auch Bruſtbeklemmung, Kurzathmigkeit, etwas Huſten vorhanden. Daß nun bei einer ſo gewaltigen Störung der Unterleibsorgane die gaſtriſchen Symptome nicht fehlen, iſt natürlich, aber auch ſie ſind ſehr verſchiedenartig. Die Zunge, die zu Anfange oft ganz rein iſt, wird mehr oder minder belegt; ſie iſt entweder feucht, hat einen dünnen Schleimüberzug, oder ſie wird, jemehr das Fieber zunimmt und je öfter die Paroxysmen wiederkehren, dick belegt, trocken, bekommt einen braunen und ſelbſt ſchwärzlichen Ueberzug; die Zähne werden ſehr unrein, von Schleim überzogen; die Lippen mit einer braunen Kruſte belegt, oft ſchwarz; der Athem wird ſehr übelriechend, die Präkordialgegend ebenfalls geſpannt und ſchmerzhaft; die Kranke bekömmt Uebelkeit, Aufſtoßen, Erbrechen, kann weder eſſen noch trinken, ja dies kann ſo weit gehen, daß ſie wie bei einer ausgebildeten Magenentzündung alles wieder von ſich gibt. Das Ausgebrochene ſelbſt iſt in dieſen Fällen ebenfalls ſehr verſchieden; oft iſt es bloßer Schleim, oder eine wäſſerichte Feuchtigkeit; ſo brach eine Wöchnerin bei der angeführten vom Verfaſſer beobachteten Kindbetterinnenfieberepidemie über vier Berliner Quart dieſes Waſſers aus, in den meiſten Fällen iſt es ein vomitus biliosus, zuweilen werden ganz ſchwarze Maſſen entleert. Noch häufiger, als das Erbrechen iſt, wird

die Krankheit von einem Durchfall begleitet. White hält denſelben ſogar für das einzige kritiſche Zeichen in dieſer Krankheit, aber leider irrt er darin gar ſehr; die Kranken fühlen ſich zwar nach jeder Stuhlentleerung etwas erleichtert, aber die Beſſerung iſt nicht nur nicht andauernd, ſondern oft nimmt das Uebel grade auf dieſe Weiſe, unter Hinzutreten der allergefährlichſten Symptome *), die ſchlimmſte Wendung. Die Kranken werden nämlich nach jeder Ausleerung immer ſchwächer; die Excremente und der Urin gehen zuletzt unwillkührlich ab; es treten Ohnmachten ein, colliquative Schweiße, Schluchſen, facies hippocratica, Zeichen einer wahren febris putrida und zuletzt der Tod. Der Abgang ſelbſt iſt in der Regel ſehr copiös, von ſehr verſchiedenartiger Farbe, ſchwarz, ſehr übelriechend. Zu andern Zeiten leidet die Kranke an kolikartigen Beſchwerden, an einem häufigen und beſchwerlichen tenesmus, öfterem Drang zum Urinlaſſen. Der Urin iſt in der Regel ſehr ſaturirt, manchmal dick, roth, mit einer Wolke oder mit umherſchwimmenden Fäden, zuweilen aber auch ganz waſſerhell. Es treten dazu oft mannigfache ſympathiſche Affectionen des Kopfes und der Bruſt, die man unmöglich alle aufzählen kann. Sehr recht hat der würdige Vogel, wenn er behauptet, es gibt kein gefährliches Fieberſymptom, das ſich nicht zuweilen dieſer Krankheit zugeſellen kann. Die Wochen-

*) Bei der angeführten Kindbetterinnenfieber-Epidemie ſtarben die Wöchnerinnen, die Durchfälle bekamen.

funktionen anlangend, ſo ſind ſie in der Mehrzahl der Fälle mehr oder weniger verändert. Die Milchſecretion wird in der Regel mit dem Eintritt des Fiebers oder doch bald nachher verringert; die vorher turgirenden Brüſte werden welk, ſchlaff, aber darum nicht milchleer, der Lochialfluß wird ebenfalls meiſt vermindert, oft qualitativ verändert, ſehr ſchmutzig und übelriechend, und es iſt eine auffallende, wichtige Bemerkung, daß wenn die Lochien unterdrückt oder vermindert werden, ihr regelmäßiges Wiedereintreten doch darum nicht kritiſch iſt. Daß ferner die Senſibilitätsſphäre in Mitleidenſchaft gezogen wird, hat der Verfaſſer ſchon oben berührt: es zeigt ſich überdies Irrereden, erhöhte Reizbarkeit; es finden ſich allerhand Schwangerſchafts- und nervöſe Zufälle ein, Zuckungen einzelner Theile, Zittern der Glieder, allgemeine Convulſionen, Sehnenhüpfen, Singultus, sopor, Coma vigil, paralytiſche Zufälle, Colliquationen und ſo fort. In den meiſten Fällen kann man es den Kranken anſehen, wie tief der Organismus ergriffen iſt: ihre Geſichtszüge ſind zwar nicht immer conſtant und auf dieſelbe Weiſe verändert, aber doch im allgemeinen ſehr charakteriſtiſch. Zuweilen ſcheint auch hier, wie in den meiſten übrigen Erſcheinungen, eine gewiſſe Periodizität, ein Zu- und Abnehmen Statt zu finden, ſo daß erſt in der größten Höhe der Krankheit, wenn der Arzt die Hoffnung ſchon aufgegeben hat, die Geſichtszüge unverändert bleiben. Dieſe Symptome treten nun oft gleich nach dem erſten Fieberparoxismus, oft erſt ſpäter ein, wenn die Krankheit

ſchon eine bedeutende Höhe erreicht hat. Das Geſicht iſt zuweilen Anfangs roth, etwas aufgedunſen, die Wangen ſind dann oft dunkelroth gefleckt, während andre Theile bleich, leichenartig ausſehen und mit einem kalten klebrigten Schweiße bedeckt ſind; bald aber wird das ganze Geſicht auffallend verändert, der ganze Blick verräth Angſt, Schrecken und tiefes Ergriffenſeyn; die Züge werden eingefallen, die Augen matt, trübe, leblos, in ihre Höhle zurückgedrängt, von einem lividen Ringe umzogen, zuweilen thränend und mit einer klebrichten Feuchtigkeit gefüllt; die Naſenflügel werden breit, gleichſam auseinandergezogen, die Lippen verlieren ihre Röthe und bedecken ſich mit einer verſchiedenartig gefärbten Kruſte. Oft haben die Kranken etwas Wildes in ihrem Blicke, wobei ſie die Augen umherrollen und ſich ängſtlich umherſchauen. Endlich bietet auch die Hautoberfläche mannigfache krankhafte Erſcheinungen dar, die keineswegs immer kritiſch ſind: am häufigſten kommt der Frieſel vor, nach deſſen Erſcheinen das Fieber ſehr oft zunimmt, ferner Petechien, roſenartige Flecken, Bläschen und Riſſe in der Haut, Milchgrind u. dgl. m.

Parallele des Kindbettfiebers und einiger andern Krankheiten.

§. 328.

Das Kindbettfieber iſt häufig verkannt und mit andern Krankheiten verwechſelt worden, und es wird daher nöthig ſeyn, diejenigen Krankheiten und ihre

unterscheidende Merkmale aufzuführen, mit denen diese Verwechslung am häufigsten Statt gefunden hat.

1) Die Darmfellentzündung. Es ist nicht zu läugnen, daß diese Krankheit mit dem Puerperalfieber die meiste Aehnlichkeit habe. Dem letzteren geht jedoch in der Regel ein Fieberanfall mit Frost und Hitze vorher, der bei jener erst Reflex der Entzündung ist. Bei der Peritonitis ist der Puls deutlicher entzündlich, als bei dem Puerperalfieber. Dieses letztere tritt gleich viel gefährlicher auf, die Kranken sind gleich viel angegriffener, schwächer, haben mehr Angst, Kopfweh. Das Gesicht ist meist eingefallen; ängstlicher zerstörter Blick.

2) Von dem Milchfieber unterscheidet sich die Krankheit durch die viel mildere Form des ersteren; bei jenem fehlt die große Entkräftung, der Schmerz und die große Empfindlichkeit des Unterleibes; die Brüste sind meist voll und gespannt; die Kranken haben ein Stechen und Ziehen in den Brüsten, unter den Achseln, oft ein Prickeln über den ganzen Körper, welches alles bei dem Puerperalfieber fehlt.

3) Von den Nachwehen ist das Kindbettfieber leicht zu unterscheiden, durch die Intermissionen, welche jene begleiten, durch das fehlende Fieber und durch ihre leichtere Beseitigung, so wie überhaupt durch die viel geringere, oft fehlende Spannung und Empfindlichkeit des Unterleibes.

4) Das Frieselfieber. Da bei dem Kindbettfieber häufig ein Frieselausschlag entsteht, so hat man beide wohl mit einander verwechselt, und sie ha-

ben allerdings das mit einander gemein, daß ſie mit großer Angſt verbunden ſind. Jedoch das Frieſelfieber pflegt in der Regel ſpäter einzutreten; es fehlt dabei die örtliche hervorſtechende Affection des Unterleibes, und wenn der Ausſchlag erſcheint, welches oft erſt am ſiebenten Tage der Krankheit geſchieht, ſo läßt das Fieber nach, was bei dem Kindbettfieber ſehr ſelten der Fall iſt. Bei dieſem letzteren iſt der Froſt meiſt heftiger und anhaltender; es fehlen der Huſten und die Bruſtbeklemmung, das Stechen in der Haut, die allgemeine brennende Hitze in derſelben, die man bei dem Frieſelfieber antrifft. Entzündung einzelner Eingeweide des Unterleibes, namentlich metritis, ferner Bruſtkrämpfe, cholera, ileus, Kolik u. ſ. w. unterſcheiden ſich deutlich genug durch die ihnen eigenthümlichen Symptome, als daß man ſie bei einiger Aufmerkſamkeit mit unſerer Krankheit verwechſeln könnte. —

Verlauf und Ausgänge des Kindbetterinnenfiebers.

§. 329.

Aus dem ſo eben Angeführten erhellt, welch ein proteusartiges Gebilde dieſe Krankheit iſt, und wie ſchwierig, ja man kann wohl ſagen, wie unmöglich es iſt, ein einfaches Bild derſelben zu geben, und der Verfaſſer hat es eben darum vorgezogen, zuerſt nach der Reihe diejenigen Symptome anzugeben, welche die Krankheit

am häufigsten und constantesten begleiten, und er wird nun das Vorkommen, den Verlauf und die Ausgänge derselben etwas näher beleuchten. Die Krankheit kömmt, wie oben schon gesagt wurde, nur im Wochenbette vor, befällt aber hier ohne Ausnahme die verschiedensten Alter und Constitutionen; sie kömmt bei primiparis und multiparis, nach schweren und nach leichten Entbindungen, bei robusten und kräftigen so gut, als bei schwächlichen Constitutionen, bei jungen und älteren Frauen vor; doch will man beobachtet haben, daß sie unter gewissen Umständen besonders leicht auftritt, namentlich nach schweren Geburten *), solchen, die bei gehöriger Fähigkeit dazu sich dem Säugungsgeschäfte entziehen, bei cachectischen Personen, nach allerhand deprimirenden Gemüthsaffekten und Fehlern in der Lebensordnung. Wo sie auftritt, zeigt sie sich in einem dreifachen Verhältnisse, entweder sporadisch, oder epidemisch, oder endlich contagiös, und die Erfahrungen älterer und neuerer Zeiten sprechen zu laut für diese Behauptung, als daß man darüber jetzt wohl verschiedener Meinung seyn könnte **).

---

*) Hat sich bei der angeführten Kindbetterinnenfieber-Epidemie nicht bestätigt, wohl aber, daß Wöchnerinnen nach den leichtesten Entbindungen ergriffen wurden.

**) Diese Wahrheit bestätigte sich auch bei dem Kindbetterinnenfieber in der hiesigen Gebäranstalt; erst zeigte sich dieselbe sporadisch und war demnach auch weniger gefährlich, gefährlicher wurde es nachher, als es sich epidemisch zeigte, diesem folgte nun das contagiöse, welches

Ihr epidemiſcher Charakter ſcheint vorzüglich von gewiſſen Witterungsconſtitutionen abzuhängen, und ſie ſoll beſonders im naßkalten Herbſt und Winter, ſo wie im heißen Sommer leicht epidemiſch werden *). Daß ſie unter gewiſſen Einflüſſen auch eine Contagioſität annehmen könne, iſt ebenfalls durch deutliche Erfahrungen bewieſen. Schwieriger möchte es jedoch ſchon mit Beſtimmtheit anzugeben ſeyn, wodurch die

---

Tod und Verderben unter die Wöchnerinnen brachte, doch weniger als man ſonſt in Gebäranſtalten zu beobachten pflegte.

*) So hatte die catarrhaliſche, rheumatiſch-entzündliche Conſtitution, die im verfloſſenen Winter 1824—25 bei dem häufigen Regen und der naſſen Kälte herrſchte, ſowohl in der hieſigen Gebäranſtalt als in der Stadt das epidemiſche Kindbetterinnenfieber zuerſt erzeugt; es war merkwürdig, daß einige Monate vorher die Schwangern und Gebärenden erſt noch an gutartigen rheumatiſchen Fiebern und insbeſondere am Rheumatismus des Uterus gelitten haben, wie ſich derſelbe ſo charakteriſtiſch am Ende der Schwangerſchaft, im Verlaufe der Geburt, und ſelbſt noch im Wochenbette zeigte. Noch im Sommer waren rheumatiſche Fieber der Wöchnerinnen an der Tagesordnung, die große Hitze im Juli und im Anfange des Auguſts führten keine epidemiſchen Kindbetterinnenfieber herbei, aber bedeutende Milchfieber mit den heftigſten Affectionen des Kopfs, Störungen der Milchſecretion, ſogenannten Milchverſetzungen, und, in Folge der häufigen durch die heiße Witterung begründeten Schweiße, Erſchöpfung der Gebärthätigkeit, und ſparſame Milchſecretion und zuweilen gänzliches Verſchwinden derſelben.

Entwicklung eines ſolchen Contagiums begründet werde. Ob auch hier Witterungseinflüſſe zum Grunde liegen; ob namentlich diejenige Witterungsconſtitution, die zu dergleichen Fieberepidemien Anlaß gibt, die Krankheit contagiös mache, wenn ſie in einem ſehr hohen Grade einwirkt, darüber wagt der Verfaſſer nichts zu beſtimmen. Davon hat er ſich jedoch in der letzten Epidemie, die er hier in Berlin erlebt hat, feſt überzeugt, daß die größte Sorge für Reinlichkeit und gehörige Ventilation der Wochenzimmer es nicht verhüten könne, daß nicht das Fieber contagiös werde. Er glaubt dies beſonders bemerken zu müſſen, da die Krankheit in der Regel nur in Hoſpitälern und in Entbindungsanſtalten einen ſo bösartigen Charakter annimmt, und man dadurch gar leicht auf die Vermuthung kommen könnte, als läge hier der Grund des Entſtehens in mangelnder Pflege und Reinlichkeit. Der Verfaſſer geſteht, daß er ſelbſt früher mit mehreren Aerzten dieſe Meinung getheilt und daß ihn eben dies zu der größen Sorgfalt in dieſer Hinſicht angeſpornt, daß ihn aber nun die Erfahrung unwiderleglich vom Gegentheil überzeugt habe. Er kann verſichern, daß in den Wochenzimmern der hieſigen Entbindungsanſtalt für die größte Reinlichkeit und für gehörige Ventilation immer ſehr ſtreng und aufmerkſam geſorgt wird, welches um ſo leichter bewerkſtelligt werden kann, da das Lokale in einem paſſenden Verhältniſſe zu der Zahl der aufgenommenen Schwangeren ſteht, nur ereignete ſich freilich der unangenehme Fall, daß dieß Verhältniß durch Zukommen von

Gebärenden mit Wehen, unter welchen einige ſogar ſchon den Keim zum epidemiſchen Kindbetterinnenfieber mitbrachten, geſtört wurde. Trotz dem allen zeigte ſich die Krankheit in hohem Grade contagiös *). Viele haben die Begriffe epidemiſch und contagiös mit einander verwechſelt und für gleichbedeutend gehalten, aber gewiß mit Unrecht. Eine Krankheit kann epidemiſch vorkommen, ohne darum contagiös zu ſeyn, wenn nämlich allgemeinere Einflüſſe obwalten, ſo daß viele Subjekte zu gleicher Zeit oder nach einander, von denſelben urſprünglichen Schädlichkeiten befallen, auf gleiche Weiſe erkranken. Hier erbt nicht einer von dem andern die Krankheit, ſondern durch dieſelben Schädlichkeiten, wodurch z. B. A. erkrankt iſt, wird auch B. und C. ergriffen. Bei

*) In meiner Vaterſtadt Würzburg, wo ich gleichfalls ſo wie hier die Gebäranſtalt gegründet hatte und derſelben als Lehrer, Arzt und Geburtshelfer vom September 1805 bis zu meiner Berufung nach Berlin im September 1816 vorſtand, hatte ich auch die größte Reinlichkeit ſtets gehandhabt; niemals beobachtete ich ein epidemiſches und contagiöſes Kindbetterinnenfieber, obſchon zu meiner Zeit in einem Jahre 150 bis 170 Schwangere entbunden wurden; nur höchſt ſelten kam es ſporadiſch vor. Allein der Nachfolger in meinem Lehrfache hat es zwei Male epidemiſch geſehen, und konnte der Epidemie auch nur durch totale Reinigung der Zimmer, Abreiben und neues Anſtreichen der Wände u. ſ. w. Gränzen ſetzen, ein Beweis, daß dieſes Kindbetterinnenfieber zu den contagiöſen gehörte.

den contagiösen Krankheiten aber entwickelt sich erst aus der Krankheit des Einen ein Ansteckungsstoff, der sich nun andern Körpern mittheilt und dieselbe Krankheit erzeugt. Daher können auch sporadische Krankheiten contagiös werden, und dies hat auch die Erfahrung bei dem Puerperalfieber in solchen Fällen gelehrt, wo durch den Arzt oder eine Wärterin die Krankheit von einer schon Erkrankten auf eine gesunde Frau übergetragen wurde.

§. 330.

Die Krankheit kann nach Einigen einfach und complicirt seyn; doch dürfen wir in letzterer Beziehung unsre Eintheilung nicht zu weit ausdehnen und nicht von einzelnen vorwaltenden Symptomen den Eintheilungsgrund hernehmen wollen, wie das unter Andern Schmidtmüller gethan hat. Einige unterscheiden ein rein entzündliches, ein gastrisches, ein nervöses und ein fauligtes Kindbettfieber; der Verfasser glaubt jedoch, daß man hier größtentheils andre Fieber der Wöchnerinnen mit dem eigentlichen Puerperalfieber verwechselt habe. Bei diesem letzteren bemerkt man in den meisten drey Stadien: 1) das entzündliche, stadium inflammationis; 2) das stad. exsudationis und 3) das stad. sequelarum. Die Krankheit hat allemal einen und denselben Grundcharakter, nur zeigt sie sich bald so, bald anders geformt: und wenn so die gastrischen Symptome noch so sehr vorwalten, so sollte man es doch darum nicht ein gastrisches Fieber nennen; denn wollten wir bei

einer so proteusartigen Krankheit. von einzelnen vorwaltenden Symptomenreihen unsere Benennungen hernehmen, so würden wir nur, statt Klarheit in die Nosologie dieser Fieber zu bringen, die Verwirrung noch vermehren, und beiläufig gesagt, würde unsre Benennung logisch falsch seyn. —

§. 331.

Was die Dauer der angegebenen Stadien betrifft, so ist sie sehr unbestimmt, doch pflegt das entzündliche stad. nicht leicht länger als 3—4 Tage anzudauren, oft dauert es kaum 2 Tage und zuweilen nur 1 Tag und selbst nur wenige Stunden; dieß ist der Fall bei einem höchst acuten Kindbetterinnenfieber, wie der Verfasser sich bei der letzten Epidemie gleichfalls überzeugt hat. Auch ist er der Meinung, daß die Entzündungsperiode zuweilen schon mehrere Wochen in der Schwangerschaft vor der Entbindung ihren Anfang nimmt oder mit der eintretenden Geburt, denn bei den Sectionen nach in wenigen Tagen erfolgtem Tode ließen sich die so allgemein in den vollen Gebilden des Unterleibs mit der Brusthöhle beobachteten Zerstörungen zuweilen nicht erklären; der Verfasser wird dieses bei der künftig zu beschreibenden hiesigen Kindbetterinnenfieber-Epidemie näher beweisen. Der Ausgang desselben ist nun aber sehr verschieden, zuweilen tritt eine Remission ein und die Krankheit fängt manchmal ihren Cyclus ganz auf dieselbe Weise von vorn an, so daß das entzündliche Stadium sich nochmals wiederholt, oder es werden andere Organe

von Entzündung ergriffen, die vorher frei waren. Das stad. exsudationis folgt auf jenes, wenn die Entzündung nicht zertheilt wird, doch kann zuweilen das erste stad. schon durch sich selbst oder durch schnellen Uebergang in Brand mit oder ohne gleichzeitige Ausschwizung tödtlich werden. Auch dieses dauert längere oder kürzere Zeit, und dies richtet sich theils nach der Menge, theils nach dem Sitze der exsudirten Materie und kann von 3–15 Tage andauren. Sehr selten geht nun, nachdem dies zweite stad. eingetreten ist, die Krankheit in Gesundheit über, die Reconvalescenz ist dann wenigstens sehr langsam und gibt selbst oft noch zu bedeutenden Nachkrankheiten Anlaß. Viel häufiger bilden sich darauf sehr mannigfache Krankheiten, die endlich nach vollkommner Erschöpfung des Kranken durch hinzukommende Zehrfieber u. dgl. denselben zu Grabe führen. Im Ganzen ist das Kindbettfieber ein morbus acutissimus, um so mehr, je schneller nach der Geburt es eintritt; die Wöchnerinnen starben oft schon den 3. 4. 5. 6. 7 Tag; in den seltenen Fällen, wo es erst eine Woche und später nach der Geburt eintritt, macht es in der Regel einen langsameren Verlauf und pflegt nicht so bösartig zu seyn.

§. 332.

Die vorzüglichsten Ausgänge dieser Krankheit sind nun folgende: 1) Zertheilung. In den verhältnißmäßig seltenen Fällen, wo dieser Ausgang eintritt, sind die Krisen, wodurch die Krankheit sich vor-

theilhaft entſcheidet, ſehr variirend. Am häufigſten ſoll das Kindbettfieber ſich glücklich enden, wenn die Milchſecretion wieder gehörig von Statten geht, und namentlich haben diejenigen Schriftſteller, die bei demſelben eine Milchmetaſtaſe als weſentliche Urſache zum Grunde legen, viele Beiſpiele der Art angeführt, vor Allen Doublet, und allerdings iſt es nicht zu läugnen, daß es ein ſehr günſtiges Zeichen iſt, wenn die Funktion der Brüſte wieder in Ordnung kömmt, wenn dieſe wieder mehr turgor bekommen: nur muß man nicht zu viel Werth darauf legen, wenn dies Zeichen einſeitig da ſteht. In andern Fällen entſcheidet ſich die Krankheit durch die Lochien, durch Schweiß, durch den Darmkanal, indem Erbrechen und Schweiß, oder ein Durchfall entſteht, durch kritiſchen Frieſel (ein ſehr zweifelhaftes Zeichen), durch den Urin. Puzos will ſogar eine kritiſche Salivation bemerkt haben. In allen dieſen Fällen geht alſo die Krankheit in vollkommne Geſundheit über, und Jörg bemerkt ſehr richtig: das Akute zeigt ſich in der Beſſerung eben ſo deutlich, als in der Verſchlimmrung, denn in der Mehrzahl der glücklich ablaufenden Fälle tritt die Geſundheit ſchnell ein und die Organe beginnen eben ſo raſch wieder ihre alten Funktionen, als dieſe durch die Krankheit geſtört worden waren. Nur darf man es nicht unbemerkt laſſen, daß die Geſundheit zuweilen langſamer eintritt, und dies iſt namentlich dann der Fall, wenn die Krankheit den gleich zu beſchreibenden zweiten Ausgang nimmt, wo in ſeltenen Beiſpielen, nachdem das Fie-

ber ſchon lange angedauert hat, nachdem ſchon alles verloren zu ſeyn ſcheint, ſich dennoch die Natur durch einen glücklichen Ausweg Hülfe ſchafft, wovon der Verfaſſer Beiſpiele erlebt hat. — Ein zweiter Ausgang dieſer Krankheit iſt nun 2) die Ausſchwizung. Auf dieſe Weiſe entſcheidet ſich die Krankheit ſehr häufig, aber nur in den allerſeltenſten Fällen mit Glück für die Kranke, da es der Kunſt faſt unmöglich iſt, dem entſtandenen Exſudat einen Ausweg zu verſchaffen. Daſſelbe gibt nun oft zu neuen, mehr chroniſch verlaufenden Entzündungen, zu Verwachſungen und Deſorganiſationen aller Art Anlaß und endigt in Tod oder in gefährliche Nachübel, die ebenfalls in kürzerer oder längerer Zeit tödtlich ablaufen. Was hier ausſchwizt, iſt nicht reiner Eiter, aber doch damit vermiſcht. Den damit angeſtellten chemiſchen Verſuchen zufolge ſoll es wahre Lymphe ſeyn, die dem Blutwaſſer am nächſten kömmt. In Hinſicht dieſes Ausganges hat die Krankheit viele Aehnlichkeit mit dem hydrocephalus acutus der Kinder. Beide haben das Gemeinſame, daß ſie zu Anfange entzündlich ſind, aber die Entzündung geht meiſt ſehr ſchnell, oft unmerklich vorüber und endet bald in Ausſchwizung und Tod; 3) der Brand. So endet die Krankheit in der Regel in denjenigen Formen des Kindbettfiebers, wo die Entzündung ſehr heftig iſt und wo das Fieber ſich durch ſeine Erſcheinungen den bösartigen Nerven- und Faulfiebern nähert. Die Krankheit wird dann ſchnell tödtlich und man pflegt dann nur in einzelnen Theilen den Brand zu finden, während im

Allgemeinen ſich die heftigſten Spuren der Entzündung in den benachbarten Theilen zu erkennen geben. Was 4) die eigentlichen Nachkrankheiten betrifft, ſo wurden dieſe zum Theil ſchon angedeutet, und der Verfaſſer will die wichtigſten derſelben nur kurz anführen. Sie ſind: a) Tabes puerperalis; b) ascites et hydrops ovarii; c) chroniſche Entzündung in einem oder dem andern Baucheingeweide; d) Verwachſungen derſelben unter einander in verſchiedenem Grade; e) Vereiterungen einzelner Organe, z. B. der Leber, der Lungen u. dgl. m. Endlich 5) der Tod. Die Krankheit geht, wie geſagt, entweder ſchon in ihrem entzündlichen Stadio darin über, oder ſie endet durch einen der genannten unglücklichen Ausgänge früher oder ſpäter tödtlich, meiſtens in Folge der Exſudation. *)

---

*) Die Zertheilung war bei der angeführten Kindbetterinnenfieber-Epidemie nur noch da erfolgt, wo dieſelbe den epidemiſchen Charakter hatte; ſobald es contagiös wurde, erfolgte der Tod jederzeit im Stadium der Exſudation, nur eine, bei welcher die Krankheit in dieſem Stadium chroniſch wurde, verließ nach vielen Wochen erſt vollkommen geheilt die Anſtalt, bei einer andern hatte man, da derſelbe Ausgang eintrat, gleichfalls dieſe glückliche Entſcheidung erwartet; allein ſie ſtarb noch am 24ſten Tage, zum Theil ihren Tod durch den höchſten Grad von Unfolgſamkeit und unartigem Benehmen ſelbſt verſchuldend. Es bildete ſich zuletzt ein Abſceß am Nabel, der aufbrach, und die Section zeigte das Exſudat nicht nur über den ganzen Darmkanal und

Resultate der Leichenöffnungen.

§. 333.

Wenn man die zahlreichen Schriften der Aerzte über diesen Gegenstand nur eines flüchtigen Blickes würdigt; wenn man erwägt, wie unzählig viele Leichenöffnungen schon an Frauen gemacht worden, die wirklich am Kindbettfieber verstorben sind, so sollte man es kaum für möglich halten, daß die Krankheit noch immer in ihrem Wesen nicht klar erkannt ist, wenn man nicht auf der andern Seite bedächte, wie schädlich der Einfluß der Theorien auf die Untersuchungen an Leichen sey; wie man, durch eine vorgefaßte Meinung eingenommen, leicht etwas sieht, was man hat sehen wollen; wie man sehr oft die Folgen einer Krankheit für ihre Ursache hält, und endlich mit welch geringer Sorgfalt solche Leichenöffnungen oft angestellt wurden und selbst noch heut zu Tage angestellt werden mögen. Bei alle dem haben die Resultate der bisher angestellten Sectionen doch manches Gemeinsame, und dieß eben will der Verfasser hier kurz aufzufassen suchen, um daraus, wo möglich, einiges Licht für das Wesen dieser Krankheit zu schöpfen.

---

das Peritonäum verbreitet, sondern selbst die Leber war zum Theile durch Eiterung ganz erweicht und zerstört. Man sehe unten: Leichenöffnungen.

§. 334.

Die Leichen der am Kindbettfieber Verſtorbenen gehen ſehr ſchnell in Fäulniß über; die gewöhnlichen Todtenflecken ſtellen ſich ſehr bald nach dem Ableben und meiſt in höherem Grade und in größerem Umfange, als gewöhnlich, ein. Der Leib iſt in der Regel ſehr aufgetrieben, die Bauchbedeckungen livide oder blau. Aus den meiſten Oeffnungen des Körpers, beſonders aus Naſe und Mund, läuft ein ſehr dünnes, wäßrichtes Blut aus, das bald, ſo wie der ganze Körper, einen ſehr faulichten und cadaveröſen Geruch annimmt. Oft zeigen ſich auf der Haut noch Spuren der im Leben entſtandenen Exantheme. Im Innern findet man nun, wie ſich erwarten läßt, die meiſten Veränderungen in der Unterleibshöhle, aber dieſe können ſehr mannigfaltig ſeyn, und die Schriftſteller weichen in ihren Berichten ſehr ab. Am häufigſten noch ſcheint man Entzündung des Bauchfells, Verwachſung deſſelben mit benachbarten Theilen, Vereiterungen deſſelben, Austritt einer lymphatiſchen käſichten Materie im cavo peritonaei gefunden zu haben. Andere wollen die Gebärmutter, das Netz, die Gedärme, die Eierſtöcke u. ſ. w. entzündet und vereitert gefunden haben. Zuweilen findet man einzelne Theile brandicht oder mit einer falſchen Membran bedeckt, oder man findet in der ganzen Bauchhöhle eine molkenartige Feuchtigkeit mit Flocken einer käſeartigen Materie untermiſcht. Seltener findet man an dieſer oder jener Stelle in der Bauchhöhle geſchloſſene Abſceſſe. In einzelnen Fällen will man auch Ent-

zündungen und Exſudate außerhalb der Bauchhöhle in den Säcken der pleura, in den Lungen u. ſ. w. gefunden haben. *) Die Reſultate der in der letzten Hälfte des Jahrs 1819 in Wien herrſchend geweſenen Epidemie waren ähnlicher Art: Auch hier zeigte ſich das Fieber zu Anfange entzündlich, mit einer ſtarken Neigung zu Ausſchwitzung und Brand. Vom 26. Juli bis 31. Auguſt wurden 56 Leichen geöffnet. Alle gingen ſehr ſchnell, meiſt unmittelbar nach dem Tode, in vollkommene Fäulniß über; man bemerkte viele livide Flecken über den ganzen Körper, und das Blut floß aus Mund und Naſe. Alle Eingeweide, beſonders aber der Uterus, waren ſehr weich und aufgelöſt, und ſprachen für einen colliquativ-faulichten Zuſtand des ganzen Körpers. In der Bruſt- und Bauchhöhle fand man Exſudate von einem braunen Serum, gemeinig-

*) So waren bei allen in der angeführten hieſigen Kindbetterinnenfieber-Epidemie Verſtorbenen die Lungen und Pleura zugleich im höchſten Grade entzündet, es zeigten ſich nicht nur in der Bruſthöhle die Exſudate, ſondern ſogar bei einigen in dem Herzbeutel, und das Herz ſelbſt war bei einer mit einer weißen, eiter- oder milchähnlichen ausgeſchwitzten Feuchtigkeit bedeckt. Daher litt dieſe ganz beſonders an einer unbeſchreiblichen Angſt während des Fiebers, beinahe alle Erkrankte und Geſtorbene an den heftigſten pleuritiſchen und peripneumoniſchen Zufällen, Seitenſtechen, Bruſtſchmerzen und Huſten, wodurch ſich ſo ſehr der epidemiſch gewordene, katarrhaliſch-rheumatiſch-entzündliche Charakter der Epidemie kund that.

lich mit coagulabler Lymphe gemiſcht. Das Peritonaeum und die Ovaria zeigten Spuren von Entzündung, mehr oder weniger deutlich; die innere Fläche des Uterus war gangräneſcirend, und dieß war in allen Fällen am Muttermunde am deutlichſten ausgeſprochen, ſo daß es das Anſehen hatte, als hätte die Krankheit von hier aus ihren Anfang genommen.

§. 335.

Was nun endlich die Reſultate der Sectionen bei der von dem Verfaſſer zuletzt beobachteten Epidemie betrifft, die im Ganzen mit der von Nägele beſchriebenen die meiſte Aehnlichkeit hatte, und bei der ein zu Anfange entzündliches Stadium nicht zu verkennen war, ſo beſtanden ſie in Folgendem:

1) Bei einer am dritten Tage nach der Entbindung geſtorbenen Wöchnerin zeigte die Kopfhöhle nichts Krankhaftes, außer einem etwas mehr Blut als im normalen Zuſtande enthaltenden Gefäße. — In der Bruſthöhle war die Pleura mit den Lungen und Rippen feſt verwachſen, man ſah die rechte Lunge vom Blute leer, die linke hingegen ganz ſchwarz nnd ſtrotzend voll Blut. Der Herzbeutel enthielt ungefähr fünf Unzen eines grün-gelben Waſſers, das Herz ſelbſt war mit Blut, und die ganze Bruſthöhle mit einer bedeutenden Menge gelben Waſſers angefüllt. — Nach Eröffnung der Unterleibshöhle fand man das Bauchfell nicht nur entzündet, ſondern ſogar an einigen Stellen brandig, den Darmkanal mit Luft angefüllt und entzündet, die Leber auf ihrer

Oberfläche mit einem dicken, zähen, dem Eiter ähnlichen Schleime bedeckt, den linken Lappen mißfarbig und hart, den rechten an ſeinem obern ſtumpfen Rande in ſeiner Subſtanz gänzlich aufgelöſt und breiartig; die Gallenblaſe faſt leer von Galle, die Milz hatte an ihrer äußern den Bauchdecken zugewandten Fläche ein roſenrothes Anſehen; der Magen war an einigen Stellen mißfarbig und mit einer grünen Flüſſigkeit angefüllt, der Darmkanal an mehrern Stellen mit dem Bauchfell verwachſen; die Gebärmutter erſchien an ihrer vordern Seite dunkelroth, an ihrer hintern nur leicht entzündet, die Subſtanz und die innere Fläche zeigten nichts Krampfhaftes, die Nieren, Harnleiter und die Urinblaſe aber Entzündung. Uebrigens war die ganze Höhle des Unterleibes mit einer grüngelblichen mit käſichten Flocken gemiſchten Feuchtigkeit angefüllt, deren Quantität ohngefähr 4 Pfd. M. Gewicht betragen konnte.

2) Bei einer am vierten Tage nach der Entbindung geſtorbenen Wöchnerin zeigte der äußere Habitus nichts normwidriges. In der Bruſthöhle erſchien die rechte Lunge ungemein feſt mit der Pleura verwachſen, die Lungen an ihren hintern Flächen ſehr entzündet, die Gefäße der Bruſt, ſo wie das Herz ſehr blutreich, im Herzbeutel fand ſich eine bedeutende Quantität grünlichgelben Waſſers vor. Die Oberfläche des Zwergfells hatte ein dunkelrothes Anſehen. Der Unterleib war bis zum Zerplatzen aufgetrieben. Nach Eröffnung konnte man die Bauchdecken kaum von den Eingeweiden des Unterleibes trennen. Das

Exsudat war so groß, daß es erst mit einem Schwamme entfernt werden mußte, ehe die übrigen Organe sich dem Auge darstellten. Das Peritonaeum war in seinem ganzen Verlauf so entzündet, daß es ein dunkelblaues Ansehen erhalten hatte; das Omentum majus zusammengerollt und brandig. Die Leber in ihrer Substanz aufgelöst und die Farbe aschgrau, die Gallenblase enthielt nur wenig Galle von hellgelber Farbe. Der Magen mit dem ganzen Tractus intestinorum ungewöhnlich mit Luft angefüllt, die Gefäße desselben wie eingespritzt und unter sich durch ligamentöse Fäden, als Folge der Ausschwitzung, fest verbunden. — Die Gebärmutter war nicht entzündet, wohl aber sehr ausgedehnt, der Länge-Durchmesser betrug 8 Zoll B. M. Die Gefäße waren blutleer, die innere Fläche zeigte nichts Krankhaftes; die Eierstöcke und die Tuben waren sehr entzündet und die harnabsondernden Organe schienen vollkommen gesund zu seyn. —

3) Bei einer am siebenten Tage nach der Entbindung gestorbenen Wöchnerin konnte man in der Höhle des Kopfes nichts Krankhaftes wahrnehmen. — Nach Eröffnung der Brusthöhle strömte eine bedeutende Quantität gelbes mit eiterartigen Flocken gemischtes Wasser aus derselben. Die Lungen waren an mehreren Stellen fest verwachsen und entzündet; das in dem Herzbeutel enthaltene Wasser betrug vier Unzen; auch hier fanden sich diese eiterartigen Flocken, das Herz war blutleer. — Der Umfang des Unterleibes, von den Lenden über den Nabel gemessen, betrug vier und seine Höhe vom Schaambeine bis an

den ſchwerdtförmigen Knorpel des Bruſtbeins zwei Berliner Schuhe. Beim gemachten kreuzförmigen Einſchnitt in die Bedeckungen des Unterleibes zeigte es ſich, daß dieſelben ſammt den Bauchmuskeln die Dicke eines ſtarken Kartenblattes hatten. An einigen Stellen waren die Muskeln brandig. Nachdem die Bedeckungen des Unterleibes ſammt den dünnen Bauchmuskeln wegpräparirt waren, floß eine bedeutende Quantität grüngelben Waſſers mit eiterartigen Flocken aus, das Bauchfell war ſehr entzündet, und die zwiſchen beiden Platten laufenden Gefäße wie ausgeſpritzt, es bot ſich ein ordentliches Gefäßnetz dar. Das Omentum majus glich einem Klumpen Eiter, an ſeinem untern Rande zeigte es ſich brandig, die Gefäße des Magens und des ganzen Darmkanals waren ungeheuer entzündet, und der Magen ſelbſt am Pilorus faſt brandig, ſo wie auch einige Stellen im Jejunum brandig erſchienen. Durch die ausgeſchwitzte Lymphe war der Darmkanal an mehreren Orten mit dem Bauchfell feſt verwachſen und mit Luft angefüllt. Die Leber mit dem Peritonäum ſo feſt verwachſen, daß ſie nur mit vieler Gewalt frei gelegt werden konnte; die Farbe derſelben ſchmutzig weiß, ſie fühlte ſich leberartig an, in ihrer Subſtanz aber war ſie weich, ſchwammig und ſehr verändert; die Milz ſehr aufgetrieben und breiartig; das Pancreas und die übrigen Drüſen des Unterleibes waren im höchſten Grade entzündet und hart, und mehrere derſelben in Eiterung übergegangen. — Der Uterus mit den Ovarien und runden Mutterbändern gleichfalls ſehr entzündet, die Gebär-

mutter bei der Durchſchneidung ſehr weich, die innere Fläche zeigte nichts Krankhaftes von Bedeutung. — Die Nieren waren wohl in ihrem Volumen etwas vergrößert, aber ſonſt nicht krankhaft; die Harnleiter und die Urinblaſe in ihren Wänden ſehr verdickt und entzündet. — Die in dem Unterleibe enthaltene Flüſſigkeit betrug acht Berliner Quart.

4) Bei einer am achten Tage nach der Entbindung verſtorbenen Wöchnerin zeigten ſich bei der Durchſchneidung der äußern Weichgebilde die Muskeln und Gefäße noch ziemlich mit Blut angefüllt; die Brüſte waren noch nicht ganz milchleer; in der Höhle ſah man die Bruſthaut mit den Rippen und Lungen an einigen Stellen verwachſen. Die Lungen, das Herz und der Herzbeutel waren geſund, die Höhle enthielt ein fleiſchfarbenes Waſſer, deſſen Quantität über zwölf Unzen betrug. — Der Unterleib war mißfarbig und bis zum Zerplatzen ausgedehnt; nach der Eröffnung fand man das Peritonäum über alle Erwartung in ſeinem ganzen Verlaufe entzündet, nicht nur, wo es die dünnen und die dicken Gedärme als Mesenterium und Mesocolon überzieht, ſondern auch da, wo es in den Tuben und Ovarien die breiten Mutterbänder und Fledermausflügel bildet, und ſich über den Magen, und über die Leber, Milz und Nieren ſchlägt, und von dieſen als Omentum minus und majus herabſteigt. Nebſtdem fanden ſich blutige ſeröſe Exſudate. Der Saccus coecus des Magens war ſehr entzündet und theilweiſe brandig, ſo auch die innere Haut des Magens und der linken Leberlappen, die

Milz in ihrer Subſtanz aufgelöſt, brandig, die Leber blaß und lederartig anzufühlen. Die Gebärmutter war zwar wenig entzündet, aber noch ſehr ausgedehnt: die Nieren, vorzüglich die rechte, ſtrotzend vom Blute: ſonſt fand man nichts Bemerkungswerthes.

5) Die Section einer 52 Stunden nach der Entbindung verſtorbenen Wöchnerin gab folgende Erſcheinungen. — Nach Eröffnung der Bauchhöhle zeigten ſich der Magen und Darmkanal von Luft außerordentlich ausgedehnt, das Peritonäum mit allen ſeinen Duplicationen, und alle Eingeweide des Unterleibes, ohne alle Ausnahme, aufs Höchſte entzündet; durch die Exſudation hatten ſich ordentlich ligamentöſe Afterbildungen erzeugt: die Menge des in dem Unterleibe enthaltenen Waſſers war enorm; die Gefäße des Tractus intestinorum erſchienen wie injicirt; Leber und Milz ſehr weich, die Eierſtöcke übertrafen über das Dreifache ihre normale Größe. — Die Bruſthöhle fand man überfüllt mit einer ſeröſen Feuchtigkeit und alle Eingeweide theils unter ſich, theils mit der Pleura verwachſen. — Die Höhle des Kopfes ließ keine normwidrige und krankhafte Veränderung entdecken.

6) Bei einer ſieben Tage nach der Entbindung verſtorbenen 22 Jahre alten Wöchnerin war die Hautfarbe des Körpers blaugefleckt, der Leib aufgetrieben; nach Eröffnung der Bauchhöhle zeigte ſich das Peritonäum in ſeinem ganzen Umfange überall gleichmäßig entzündet; das Omentum majus, ſo wie die Gefäße des ganzen Darmkanals, waren wie ausgeſpritzt, die

Leber ungewöhnlich groß, ihr Gewicht betrug $6^1/_2$ Pfd. Berl. Gewicht; in dem rechten Lappen entdeckte man einige unbedeutende Verhärtungen, die Subſtanz der Milz war breyig, der Darmkanal an einigen Stellen feſt mit dem Bauchfell verwachſen, die Gebärmutter ſehr entzündet und aufgelockert, ſo wie auch die Ovarien ungemein in ihrem Volumen vergrößert und entzündet; Nieren, Harnleiter und Urinblaſe hatten an der Entzündung keinen Antheil genommen. Die Bauchhöhle enthielt eine große Menge Waſſers mit einem bedeutenden eiterähnlichen Exſudate, welches ſich vorzüglich im Umfange der Gebärmutter verbreitet hatte. — Die Organe der Bruſthöhle waren vollkommen geſund, nur daß an einigen Stellen die Pleura mit den Rippen und Lungen verwachſen war. — In der Kopfhöhle zeigten ſich die Gefäße der Hirnhäute und des Hirns mit Blut ſehr überfüllt, und an mehreren Stellen bedeckte die Häute eine gelatinaähnliche Maſſe; die Hirnhöhlen enthielten mehrere Unzen einer ſeröſen Feuchtigkeit. Merkwürdig war der plötzliche Tod des ganz geſund gebornen Kindes, es ſchrie in den erſten Stunden kräftig, nahm die Bruſt der Mutter mit großer Begierde, und ſchlief einige Zeit. Beim Erwachen ſchrie es mit veränderter Stimme, wurde im Geſichte und über den ganzen Körper ganz blau wie bei der Blauſucht, weder Blutigel noch ſonſtige Mittel leiſteten Wirkung, es ſtarb noch an demſelben Abend, nachdem Tetanus und Trismus hinzugekommen war. Der kleine Leichnam behielt ein ſehr dunkelblaues Ausſehen, wie bei einem an der Blau-

ſucht geſtorbenen Kinde. Nach Eröffnung der Unterleibshöhle fand man ſehr bedeutende Ueberfüllung der Gefäße aller Organe mit Blut, die Leber von normwidriger Größe, Ueberfüllung der Lungen und des Herzens mit Blut in der Bruſthöhle, im Herzen ſelbſt nichts Normwidriges. Die Kopfhöhle enthielt eine Menge geronnenen Blutes, die Hirnhäute bedeckte eine coagulable Lymphe, die Sinus, die Gefäße der Hirnſubſtanz und des Plexus choroideus waren mit Blut überfüllt, die Höhlen enthielten eine geringe Menge wäßrichter Feuchtigkeit.

7) Bei einer am 24ſten Tage nach der Geburt in der Anſtalt zwar entbundenen, aber außerhalb derſelben verſtorbenen Wöchnerin war der ganze Körper abgezehrt; Todtenflecke zeigten ſich an allen Stellen; der Unterleib war blaß und nur wenig aufgeſchwollen, dabei aber doch ſehr hart; bei Eröffnung des Unterleibes fand man die Bauchdecken ſehr dünn, die Muskeln blutleer, es floß aus der gemachten Oeffnung eine Menge eiterartiger Materie furchtbar ſtinkend aus, das Bauchfell war an vielen Stellen theils mißfarbig, theils ſo verdorben und zerſtört, daß es nicht möglich war, es in ſeinem Verlaufe zu verfolgen. Die Leber war mit einer fingerdicken Eiterrinde belegt, und nachdem dieſe entfernt war, zeigte ſich ihre Subſtanz ganz aufgelöſt, in dem obern ſtumpfen Rande des linken Leberlappens war ein Geſchwür, das ziemlich tief in die Subſtanz einging, die untere Fläche war faſt ſchwarz und durch Eiter an den Magen und das Omentum majus anklebend; die Gallenblaſe ganz

leer, die Milz auch in ihrer Subſtanz aufgelöſt, das Pancreas und alle andern Drüſen fand man theils verhärtet oder in Eiterung übergegangen. — Das Omentum majus war über dem Nabel faſt zu Eiter geworden, unterhalb des Nabels aber ganz zerfreſſen; der Magen ſo wie der ganze Darmkanal mißfarbig und in allen Stellen verwachſen, das Exſudat am allerſtärkſten im Becken, die Gebärmutter nebſt ihren Eyerſtöcken und Mutterbändern erſchienen nur wenig angegriffen, die Gebärmutter zu einer der Zeit angemeſſenen Größe contrahirt; die Nieren, Harnleiter und Urinblaſe geſund, nach Eröffnung des Magens zeigten ſich die Aphthen wie im Munde und ſo durch den ganzen Darmkanal; die Wände des Magens ſowohl als die des ganzen Darmkanals, waren zweimal ſtärker als im geſunden Zuſtande. — In der Höhle fand man nichts Bemerkungswerthes.

Urſachen.

§. 336.

Am meiſten findet das, was dieſem Kapitel als Einleitung vorausgeſchickt wurde, wohl hier ſeine Anwendung; faſt ein jeder Schriftſteller, der das Kindbetterinnenfieber abgehandelt hat, denkt und urtheilt auf eine eigenthümliche Weiſe über die nächſte Urſache deſſelben, und es wird daher doppelt nothwendig, gewiſſermaßen ſyſtematiſch zu Werke zu gehen, und diejenigen Schriftſteller neben einander zu ſtellen, die in der Hauptſache mit einander übereinſtimmen, ohne ſich darauf einzulaſſen, wie jeder Einzelne in einzelnen

Puncten von dem andern abweicht, ohne alle einzelnen Theorien kritisch zu schätzen. Der Verfasser hält sich überzeugt, daß man sich in einem praktischen Handbuche gern damit begnügen wird, eine bloße Uebersicht der gangbarsten Hypothesen zu bekommen, da uns eine kritische Beleuchtung derselben schon von so vielen Autoren bis zum Ueberdruß gegeben worden ist, und da dem Verfasser von allen bisher aufgestellten Meinungen kaum eine einzige vollkommen erschöpfend scheint.

§. 337.

Als die nächste Ursache hat man nun nach der Reihe folgende Momente angenommen: 1) Unterdrückte oder verhaltene Lochien: Hippocrates, Avicenna, Ludov. Mercatus, Rösslin, Sennert, River, Sylvius, Willis, Sydenham, Strother, Johnson, Mauriceau, de la Motte, Smellie, Astruc, Tissot, Boerhave, van Swieten, Heister, Allioni. Einige, wie z. B. Willis, Tissot, van Swieten setzen das Wesen der febr. puerperalis wenigstens nicht allein in die Lochien, und werden daher gehörigen Orts nochmals angeführt werden. — 2) Entzündung der Gebärmutter: Plater, Fr. Hofmann, Burton, Edm. Johnstone, Thom. Denman, Kirkland, Gilchrist, Smellie, Brefeld, Tissot, Armstrong. 3) Enteritis et omentitis: besonders Hulme und Leake. — 4) Peritonitis: Hunter, Frank, Walter,

Marcus, Curt Sprengel, Oswald, Wenzel, Schmidt, Capuron, Harles, Burns, Armſtrong, John Davies, Horn und viele Neuere.— 5) Roſenartige Entzündung aller Bauch-eingeweide: la Roche. — 6) Metastasis lactis: Puzos, Levret, Deleurie, Doulcet, Doublet, Archies, Sauvages, van Swieten, Selle, Gruner, Fuchs, Capuron u. A. — 7) Anſammlung gallichter, faulichter, ſchleimichter und anderer Stoffe, die noch in den erſten Wegen ſtocken, oder ſchon in's Blut übergegangen ſind: Th. Cooper, Sennert, River, Willis, White, Millar, Manning, Butter, Aiken, Denman, Stoll, Vogel, Frank, Lentin. — 8) Erſchlaffung der Bauchmuskeln, nebſt einer Schwäche des Netzes, der Gebärmutter, der Gedärme, mit Anſammlung von Kruditäten in den erſten Wegen combinirt: beſonders Richter. — 9) Herrſchende Conſtitution und Individualität der Wöchnerinnen: Wittwer. — 10) Verhinderter freier Lauf des Bluts im Unterleibe, geſchwächte Verdauung während der Schwangerſchaft, und vermehrter Reiz während der Geburt: Ratzky. — 11) Abſatz von Blut, Milch, Galle, Eiter, Ausdünſtungsmaterie und Darmunreinigkeiten im Netze: Oſiander.— 12) Sachtleben nimmt mehrere Urſachen an, namentlich 1. 2. 3 und 7. Burſer hält das Kindbett-

fieber ebenfalls für eine Krankheit, der sehr viele Ursachen zum Grunde liegen können, doch scheinen ihm die febr. puerperalis lochialis und gastrica und die aus diesen complicirten Formen die meiste Berücksichtigung zu verdienen. — 13) Schmidtmüller sagt: Das Eigenthümliche des Puerperalfiebers läßt sich darin finden, daß die eben genannten Organe (Brüste, Haut, Uterus und Darmkanal) der Tendenz unterliegen, in der Form der andern thätig zu seyn (?) wenn auch gegen einen Widerstreit des ganzen Organismus, den er durch das allgemeine Fiebern an den Tag legt. 14) Hufeland: Anhäufung nahrhafter Lymphe im Unterleibe, verbunden mit Atonie, Reiz und großer Neigung zur faulichten Verderbniß, also ein asthenischer Zustand. Horn stimmte im Wesentlichen darin überein. Neuerdings scheinen jedoch diese Aerzte geneigt zu seyn, das Wesen der Krankheit besonders in einer peritonitis zu setzen. — Endlich setzt Carus das Wesentliche dieses Fiebers: „in eine von heftigem Fieber begleitete Störung der für die Wochenperiode naturgemäßen Revolution im Innern des Organismus, welche sich zu erkennen gibt durch eine an abnormen Stellen hervortretende, krankhaft erhöhte, mit Entzündung und großer Neigung zu Ausscheidung bezeichnete Gefäßthätigkeit", und es erklärt sich das häufige Vorkommen der Entzündung des Peritonäi besonders aus der Continuität der innern Fläche des Uterus und der Muttertrompeten mit dem Darmfell.

§. 338.

Bevor der Verfaſſer nun ſeine eigene Anſicht über das Weſen des Kindbettfiebers hinzufügt, muß er noch auf zwei Aufſätze aufmerſam machen, die in einem der jüngſten Hefte ſeines Journals in einer freien Ueberſetzung des Dr. Steinthal erſchienen ſind. Der eine enthält ſehr lehrreiche Unterſuchungen über die pathologiſche Anatomie des Darmfelles, von Scoutetten; der andere Bemerkungen über das Kindbettfieber von John Davies. Jener macht uns in ſeiner Abhandlung auf das Genaueſte mit den Symptomen und Folgen der im Leben ſtatt gehabten akuten und chroniſchen Darmfellentzündung bekannt; er zeigt uns, wie das Darmfell allgemein und partiell entzündet ſeyn könne, ohne daß die benachbarten Eingeweide mit ergriffen werden, und wir lernen daraus für unſere Krankheit wenigſtens ſo viel kennen, daß viele der angeführten Reſultate der Sectionen ſich als Folgen von peritonitis erklären laſſen. — Noch intereſſanter und wichtiger für uns ſind die trefflichen Bemerkungen von John Davies; wir dürfen uns jedoch hier nur darauf beſchränken, das Weſentlichſte davon herauszuheben: Entzündung, ſagt Herr Davies, iſt nicht die unmittelbare Wirkung eines äußern oder innern krankmachenden Reizes, ſondern erſt eine ſecundäre Folge der durch jenen hervorgebrachten Störung in der normalen Structur des afficirten Theils. Wird alſo irgend ein Theil von einem ſchädlichen Einfluſſe afficirt, ſo entſteht zuerſt eine Störung in ſeiner urſprünglichen Conſtitution,

dadurch eine Unordnung in ſeinen Functionen, größerer Blutandrang und daraus die Symptome der Entzündung. — Daraus ſoll nun nicht folgen, daß immer auf einen ſchädlichen Einfluß Entzündung folgt, aber wo ſie eintritt, entſteht ſie auf dieſe Weiſe. — Akute Entzündung, ſagt er an einer andern Stelle, kann demnach von einem mechaniſchen Einfluſſe abhängen, der eine Störung in der natürlichen Einrichtung der Grundbeſtandtheile eines Theils hervorbringt, oder ſie kann durch eine Subſtanz entſtehen, die eine chemiſche Verbindung mit einem oder dem andern ſeiner Beſtandtheile eingeht, oder endlich auf dynamiſchem Wege, wenn die veränderte Structur die Lebensaction eines Theils alienirt. Das Kindbettfieber kann nun zwar in einzelnen Fällen durch eine mechaniſche Verletzung des Peritonäums bei der Geburt entſtehen, aber diejenige Form deſſelben, die häufig epidemiſch vorkömmt, ſcheint keine mechaniſche Veranlaſſung zu haben, denn das Fieber folgt eben ſo oft auf leichte als auf ſchwere Geburten.

§. 339.

Faßt man nun alles, was der Verfaſſer bisher über die Aetiologie dieſer Krankheit hiſtoriſch angeführt hat, genau zuſammen, ſo iſt zu erſehen, daß man faſt allgemein darin übereinſtimmt, die nächſte Urſache der Krankheit und ihren Hauptſitz in dem Unterleibe, und namentlich in einer entzündlichen Affection irgend eines visc. abdominis zu ſuchen, und nimmt man nun noch die Reſultate der Leichenöffnun-

gen zu Hülfe, ſo iſt allerdings das Conſtanteſte, was wir vorfinden, eine entzündliche Beſchaffenheit des Peritonäi, und zwar nicht immer, aber doch ſehr häufig des Uterus, wenigſtens des ihn begleitenden Bauchfells, der Tuben, Ovarien und Ligamente. — Folgt denn nun aber daraus ſchon, daß die nächſte Urſache des Kindbettfiebers, das Weſen derſelben, oder mit andern Worten: die Krankheit ſelbſt, peritonitis, metritis u. ſ. w. ſey? — Gewiß nicht! — Auch hier hat man Urſache und Wirkung mit einander verwechſelt. Jene Entzündung iſt allerdings die häufigſte und am meiſten in die Augen ſpringende Begleiterin und Folge des Puerperalfiebers, aber ſie ſelbſt iſt ja erſt wiederum eine Wirkung einer ſie hervorbringenden Grundurſache, und der Verfaſſer glaubt demnach, daß wenn es uns gelungen ſeyn wird, dieſe Grundpotenz aufzufinden, ſo iſt nicht nur die nächſte Urſache dieſer Krankheit, ſondern auch mancher analogen Krankheiten, namentlich des hydrocephalus acutus, aufgefunden. Am treffendſten ſcheint dem Verfaſſer von allen bisher aufgeſtellten Theorien noch die Meinung des Carus. Aber freilich können wir auch hier wiederum fragen: Worin beſteht denn nun jene Störung? Was iſt die nächſte Urſache derſelben? Warum entſteht das Kindbettfieber einerſeits oft nicht, wo offenbar ſolche Einflüſſe und ſolche Gelegenheitsurſachen vorhanden ſind, die man gewöhnlich als die entfernten Urſachen dieſes Fiebers anführt; und andrerſeits: warum entſteht es zuweilen, ohne daß ſich bedeutende Gelegenheitsurſachen auffinden laſſen? Offen-

bar liegt hier etwas zum Grunde, was wir noch nicht erkannt haben, und was, wenn es da ist, unter allen Umständen und ohne Ausnahme diese Krankheit erzeugt. Der Verfasser gesteht, daß ihm dieses Etwas, dieses sine qua non des Kindbettfiebers noch unbekannt sey, und ist überhaupt der Meinung, daß es uns in dieser Beziehung mit allen dynamischen Krankheiten eben nicht besser geht. Für die Therapie würde dieß auch zum Glücke von keinem wesentlichen Einflusse seyn, wenn wir nur, durch Erfahrung belehrt, den rechten Begriff von dem Verlauf einer Krankheit nicht außer Augen lassen wollten, wenn wir nur vom Krankenbette alle Theorien und Systeme verbannten. Der Verfasser wird in dieser Beziehung seine Ansicht weiter unten zu erkennen geben.

§. 340.

Der Verfasser wendet sich nun zu den entfernten Ursachen dieser Krankheit, d. h. zu denjenigen, die das Entstehen derselben begünstigen. Hier ist nun zuerst zu bemerken, daß in der Regel eine gewisse Prädisposition vorangehen müsse, um in Verbindung mit schädlichen Einflüssen dieß Fieber zu erzeugen, ohne daß wir mit Bestimmtheit sagen könnten, worin diese bestehe. Nur wenn das Fieber eine contagiöse Natur annimmt, werden auch die allergesundesten Weiber davon befallen, wie dieß die angeführte Epidemie aufs neue bestätigt hat. Einige setzen die Prädisposition in Druck auf den Unterleib, besonders durch Einschnüren, zur Verheimlichung der Schwanger-

ſchaft, wodurch alsdann das Netz zwiſchen dem Aufſteigen des Uterus und dem Druck von außen am meiſten leide, in häufige Verhaltung des Stuhls in der Schwangerſchaft, beſonders Verhaltung der Blähungen, Gebrauch vieler Purgier- und Abtreibungsmittel, Mißbrauch des Aderlaſſens in der Schwangerſchaft. Das Contagium befalle auch vorzüglich das Netz und das Peritonäum, weil jenes ohnedieß in der Schwangerſchaft anhaltenden Druck, und dieſes zugleich eine bedeutende Ausdehnung erleide, welcher Erſchlaffung nach der Entbindung folgt. Einige wollen beobachtet haben, daß cachectiſche Weiber mit einer ſchlaffen Faſer, und ſolche, die Mangel und Noth aller Art erlitten haben, vorzugsweiſe von dem Puerperalfieber befallen werden. Dagegen ſpricht aber die Erfahrung, und wir hören, daß bei der oben erwähnten Epidemie in Wien „alle gut gebildet waren und die meiſten eine robuſte Conſtitution hatten, nur drei (unter 56) waren mager.“ Daß hier oft eine Witterungsconſtitution zum Grunde liegt, iſt nicht zu verkennen, am übelſten pflegt ein ſchneller Wechſel der Witterung zu ſeyn, wenn es z. B. nach anhaltender trockener Hitze plötzlich feucht und kalt wird. Die hieſige Epidemie entwickelte ſich vorzüglich nach dem Uebergange der Monate lang ſtattgefundenen Näſſe in die bedeutende trockene Kälte*). Nach Einigen ſoll die Kälte viel zur Entſtehung und zur Verbreitung der Krankheit beitragen, und dieſe überhaupt in kälteren

*) Hat auch die Epidemie in der hieſigen Anſtalt bewieſen.

Ländern häufiger ſeyn, als in wärmeren, im Winter öfter vorkommen als im Sommer. Das Letztere ſcheinen jedoch die bisher gemachten Erfahrungen nicht zu beſtätigen, indem man gewiß eben ſo oft, beſonders in Gebäranſtalten, im Sommer als im Winter Epidemien beobachtet hat. Doch ſcheint dem Verfaſſer eine große anhaltende trockene Hitze im Sommer nicht das Kindbetterinnenfieber zu erzeugen, da hier mehr Affectionen des Gehirns und ſogenannte metaſtatiſche Entzündungen mit Exſudation vorkommen. Aber ein anhaltend naſſer, bald mit Wärme bald mit Kälte wechſelnder Sommer ſcheint dem Verfaſſer die Entſtehung des epidemiſchen Kindbetterinnenfiebers mehr zu begünſtigen. Uebrigens können als Gelegenheitsurſachen des Kindbettfiebers alle diejenigen Momente auftreten, die auch zu andern fieberhaften Krankheiten der Wöchnerinnen Anlaß geben, z. B. Erkältung, ſchwere Geburten, rohe Manual- und Kunſthülfe, Verletzung der Sexualtheile, Abnormitäten in den Wochenfunctionen, Entziehung des Säugungsgeſchäftes, Diätfehler, Gemüthsaffecte u. dgl. Wird ein anfangs ſporadiſches oder nur epidemiſches durch Witterungs-Einflüſſe begründetes Kindbetterinnenfieber in Geburtsanſtalten oder Hoſpitälern contagiös, ſo geben gewöhnlich folgende ſchädlichen Einflüſſe die Veranlaſſung zur Erzeugung dieſes Contagiums: verdorbene ungeſund gewordene Atmoſphäre in den Wochenzimmern und Gängen, durch das Zuſammenlegen von zu vielen Schwangern und Wöchnerinnen, durch die häufigen Schweiße, durch das Ausathmen bei Ablagerungen

von gaſtriſchen Unreinigkeiten im Magen, durch Blähungen, übelriechende Lochien und unreinliche Kleidungsſtücke und Betten, vorzüglich bei dem Mangel an Wechſel, durch verdorbene faulichte Roß- oder Kühhaare in Betten; daher bei der Anſchaffung dieſer Bett-Inhalte, bei der Anſchaffung oder dem Wechſel neuer Betten vorzüglich auf dieſen Betrug Rückſicht zu nehmen iſt; verdorbene Luft in Hoſpitälern, wo Schwangere und Wöchnerinnen ſich befinden, beſonders durch Kranke, die ſehr ſtark eiternde und übelriechende Geſchwüre haben; daher auch die Verbindung einer Gebäranſtalt mit einem Hoſpitale nicht zweckmäßig iſt, Vernachläßigung der Leibſtühle, die nicht bald aus den Wochenzimmern gebracht werden. Schlechte Einrichtung der Abtritte und Kloaken, aus welchen ſich der Geruch nach den Zimmern zieht. Daß dieſe Gelegenheitsurſachen wirklich das contagiöſe Kindbetterinnenfieber erzeugen können, beſtätigt die Erfahrung, daß man daſſelbe nur in Gebäranſtalten und Hoſpitälern beobachtet hat, beſonders wo viele Wöchnerinnen beiſammen liegen, wo die Atmoſphäre wegen Mangel an Reinlichkeit verdorben war, wie im Hotel de dieu zu Paris, in der Gebäranſtalt zu Wien u. ſ. w., daß man es beſonders im gelinden Winter, wie z. B. der verfloſſene von 1824/25 hier in Berlin war, und bei ſehr naſſem und heißem Sommer herrſchend geſehen hat, daß man es manchmal nur in einzelnen Zimmern und Sälen beobachtete, und es aufhörte, ſo wie man die Wöchnerinnen in friſch, mit Kalk beſtrichene, durchgelüftete und durchräucherte Zimmer

Digitized by Google

brachte, und daß man gerade auch Wöchnerinnen davon ergriffen sah, die ganz gesund in die Gebäranstalt oder in das Hospital und nur erst kurze Zeit aufgenommen waren. Nach diesen Erfahrungen läßt sich wohl ein nach und nach sich entwickelndes Contagium nicht läugnen, und ist der Verfasser durch seine neueste Erfahrung bei der Epidemie in der hiesigen Gebäranstalt um so mehr darin bestätigt worden, als das Kindbetterinnenfieber, so lange noch die Zahl der Wöchnerinnen dem Raume entsprach, sich nur sporadisch zeigte, und selbst als epidemisches, durch den Einfluß der Witterung begründetes, einen gutartigen Charakter hatte, und sich glücklich entschied. So wie aber besonders durch das unerwartete Zusammentreffen mehrerer Schwangeren und Wöchnerinnen ein Mißverhältniß zum Raume herbeigeführt wurde, dann entwickelte sich erst ein Contagium, das Kindbetterinnenfieber wurde contagiös, theilte den Ansteckungsstoff schon den Schwangern mit, und nahm dann einen bösartigen Charakter an, der sich besonders durch den höchst acuten Verlauf des Fiebers, durch den außerordentlichen Schmerz des Unterleibs und besonders der Nabelgegend, durch die schreckliche Angst und peripneumonische Zufälle, durch die kurze Dauer des eigentlichen entzündlichen Stadiums, durch schnelle Abnahme der Lebenskräfte, und durch einen schnellen und bei sechs Wöchnerinnen in der Anstalt tödtlich gewordenen Verlauf, und durch die Exsudation einer serösen und eiterartigen stinkenden Feuchtigkeit, und Entzündung aller Organe des Unterleibs und der Brust-

höhle, häufige Zerſtörung des Netzes, der Leber und der Milz auszeichnete.

Prognoſe.

§. 341.

Dem einſtimmigen Zeugniſſe aller älteren und neueren Aerzte zufolge iſt das Kindbettfieber eine höchſt gefahrvolle, in den meiſten Fällen tödtlich ablaufende Krankheit. Der Arzt muß daher hier mit der größten Behutſamkeit zu Werke gehn; er ſey lieber zu ängſtlich in ſeinen Prognoſen, als daß er zu viel verſpreche; denn gar oft, wenn es den beſten Anſchein zur Beſſrung hat, nimmt die Krankheit plötzlich eine üble Wendung und die Kranke iſt ohne Rettung verloren. Je früher nach der Geburt die Krankheit eintritt, je ſpäter ſie erkannt, je länger ſie verſäumt wird, deſto übler. Complicationen dieſer Krankheit mit ſchon vorhandenen Störungen in den Bauch- und Bruſteingeweiden machen dieſe Krankheit zu den allergefährlichſten und unheilbarſten. Es iſt ein gutes Zeichen, wenn der Bauchſchmerz und wo Kopf und Bruſt zugleich afficirt ſind, auch dieſe Affectionen ſich bald mindern, die Zunge feucht und der Athem leichter wird, wenn die Kräfte zunehmen, der Puls langſamer wird und ſich hebt, die Angſt der Kranken verſchwindet, und wenn ſie ſich ohne Schmerzgefühl des Unterleibs aufrichten und auf beiden Seiten liegen können. Sehr treffend ſagt Vogel, der Unterleib iſt hauptſächlich der Punkt, von dem Leben und Tod

ausgeht, je mehr dieſer leidet, deſto größer iſt die Gefahr; daſſelbe behauptet auch Stark. Ein ſehr gutes Zeichen iſt es, wenn die Kranke ein freieres Selbſtbewußtſeyn und einen heiteren Blick bekömmt; wenn eine eintretende Diarrhöe Erleichterung verſchafft. Dies thut ſie aber nur, wenn der Puls darnach langſam wird. Ueberhaupt iſt der Puls und der ganze habitus der Kranken in prognoſtiſcher Hinſicht ſehr wichtig; je frequenter der Puls, je beſchleunigter der Athem iſt, deſto gefahrvoller iſt die Krankheit. Alle andre Zeichen können ſich beſſern, und wir dürfen ihnen nicht trauen, ſo lange die Pulsſchläge nicht ſeltener und der Blick der Kranken heiterer wird. Ueble Zeichen ſind: plötzlich zunehmende Ausdehnung des Unterleibs; ein plötzliches Zurücktreten der Milch; eine plötzliche Unterdrückung der Lochien; Mangel an Schlaf; Unruhe der Kranken, verändertes Gemeingefühl. Fritze, Vogel u. A. halten es für ein ſehr böſes, erſterer ſogar für ein allemal tödtliches Zeichen, wenn es den Kranken nicht helle genug im Zimmer iſt. Haben ſich nun ſchon Ausſchwitzungen nach innen gebildet; treten nun diejenigen Symptome auf, wodurch das Fieber ſich dem faulicht-nervöſen nähert, namentlich ſehr frequenter Puls, ſehr beſchleunigter Athem, brennend heißer aufgetriebener Leib bei kalten Extremitäten, meteoriſtiſche Aufgetriebenheit des Unterleibes, unwillkührlicher Abgang des Stuhls und Urins, Delirien, Ohnmachten, facies hippocratica, dann iſt der Tod faſt unvermeidlich.

Indication.

§. 342.

Wohl nicht leicht möchte es noch eine Krankheit geben, bei der die Meinungen der Aerzte über ihre zweckmäßigſte Behandlung ſo verſchieden, ja oft ſo gradezu entgegen geſetzt waren und noch ſind, als eben bei dem Kindbettfieber, und der Verfaſſer müßte in der That wieder die Geſchichte dieſer Krankheit durchgehen, wollte er zeigen, wie man von Hippocrates an bis auf die neueſten Zeiten dieſe behandelt hat. Dieß würde jedoch für ein praktiſches Handbuch wenig Nutzen gewähren, und der Verfaſſer verweiſt in dieſer Beziehung gern auf viele andere Schriften, wo man dieß ausführlich genug dargethan hat. Hier mag es genügen, bloß zu bemerken, daß man beſonders darüber nicht einig werden konnte, ob man zur Ader laſſen ſollte, ob man überhaupt die method. antiphlogistica und die gaſtriſche Heilmethode anwenden ſollte, oder nicht. Jede einzelne Methode hat ihre Autoritäten, jeder beruft ſich auf ſeine Erfahrungen. Des Verfaſſers Anſicht zufolge, möchte im Allgemeinen diejenige Behandlung die beſte ſeyn, die ſich nach der jedesmaligen Natur und dem Verlaufe der Krankheit richtet, die, fern von jeder Univerſalmethode, den jedesmal vorliegenden Fall möglichſt individualiſirt, wobei man ſich jedoch an diejenigen Mittel hält, die die meiſten Erfahrungen für ſich haben.

§. 343.

Sobald eine Wöchnerin über einen Schmerz in der Stirne, im Unterleibe und vorzüglich in der Ge-

gend des Nabels klagt, so sey der Arzt sehr aufmerksam und denke, besonders bei Wöchnerinnen in einer Gebäranstalt oder einem Hospitale, an Kindbettfieber, und suche möglichst sogleich die Entstehung eines epidemischen und contagiösen Kindbettfiebers zu verhüten. Sind demnach mehrere Wöchnerinnen in einem Zimmer, so lasse man sie sobald als möglich von einander trennen, und jede in ein anderes Zimmer und Bette bringen, diese Maaßregel ist von solcher Wichtigkeit, daß ich derselben in Wirzburgs Gebäranstalt sowohl als in der hiesigen die Verhütung eines epidemischen und contagiösen Kindbettfiebers bis daher vor allem zu danken hatte. Das Zimmer, in welchem die erste Wöchnerin am Kindbettfieber erkrankte, muß von Stunde an verlassen werden, bis es nicht bloß durchlüftet und durchräuchert ist, sondern es darf auch nicht früher von Wöchnerinnen wieder bewohnt werden, als bis die Decke und Wände mit Steinen abgerieben und geweißet, die Mobilien mit Lauge gereinigt und nöthigenfalls mit Oelfarbe angestrichen, die Roßhaare gekesselt, die Matratzen gewaschen und neue mit frischem Bettstroh angefüllte Strohsäcke angeschafft wurden. Wird die Krankheit epidemisch, so muß man überdieß diejenigen Einflüsse allgemeiner Art, die ihr diesen Charakter gegeben haben, zu entfernen suchen, wenn sie anders beseitigt werden können, was bei der Constitutio annua nicht immer in der Macht des Arztes liegt, wie es die hiesige Epidemie bewiesen hat. Wird sie endlich contagiös, so lassen uns freilich meistentheils die bewährtesten Mittel im Stich; die Krank-

heit ſcheint nun ihren Culminationspunkt erreicht zu haben, und wir müſſen dann hauptſächlich dafür ſorgen, die weitere Verbreitung des Anſteckungsſtoffes zu verhüten, wobei, den neueſten Erfahrungen zufolge, die Guyton-Morveauſchen Räucherungen von ausgezeichnetem Nutzen ſind, wie ſie der Verfaſſer bei der Epidemie in der hieſigen Anſtalt mit dem glücklichſten Erfolge angewendet hat.

§. 344.

Die ſpeciellere Behandlung betreffend, ſo ſcheint dem Verfaſſer diejenige die glücklichſte zu ſeyn, die, nach dem Verlaufe der Krankheit ſich richtend, ſtets vor Augen hat, daß dieſelbe zwar anfangs entzündlich ſey, daß aber die Entzündung meiſt ſehr raſch verläuft und in den meiſten Fällen eine Tendenz zur Ausſchwitzung hat, wodurch dann die ganze Krankheit einen mehr aſtheniſchen, nervöſen oder faulichten Charakter bekömmt. Am kürzeſten und richtigſten drückt ſich vielleicht Waller aus, wenn er ſagt: Das Kindbettfieber zeige an excessive action with diminished power*), erhöhte Kraftäußerungen bei verminderter Kraft. Die Krankheit hat ſonach viel Analoges mit einem von örtlicher Entzündung begleiteten Typhus, wie Armſtrong ſchon ſehr richtig bemerkt hat. Der Verfaſſer theilt nun unſer Verfahren in das prophylaktiſche und in das therapeutiſche. Das erſtere anlangend, ſo muß man ſchon bei jeder Schwangeren daran denken, daß ſie in das Kindbettfieber verfallen

*) Cf. London med. Journ. Febr. 1825.

könne, um so mehr, wenn die constitutio annua dazu disponirt, wenn schon Kindbettfieber epidemisch oder auch nur sporadisch in unserm Wirkungskreise oder in der Nähe vorkommen. Dieß geschieht nun am allerbesten, wenn man dafür sorgt, daß die Wöchnerin vor allen schädlichen Einflüssen bewahrt werde, die das Wochenbett anormal machen können. Man vermeide namentlich Erkältung, Diätfehler, Gemüthsaffekte, sorge für Leibesöffnung, für Regulirung der Wochenfunktionen, für gehörige Räumlichkeit und Ventilation des Wochenzimmers u. dgl. m. Stellt sich dennoch ein Fieber ein, so sey man sehr aufmerksam, beobachte aufs Genaueste alle Symptome, und behandle es sorgfältig, wenn es auch nur den Anschein einer febris lactea hat, am besten durch gelinde diaphoretica, nöthigenfalls auch durch leniter laxantia. Man lasse die Kranken dünne schleimichte Getränke, Mandelmich trinken. Scheint das Uterinsystem gereizt zu seyn, so gebe man anodyna innerlich und äußerlich, und habe besonders auf die Wochenfunktionen Acht. Zu Anfange können hier laue Halbbäder, Dampfbäder an die Genitalien, selbst Injektionen von einem Decoct. Althaeae, einem infus. sambuc., mit einem Zusatz von Conium oder Hyoscyamus sehr nützlich werden. — Hat ein bedeutender Diätfehler Statt gefunden, und zeigen sich als Folge davon die gastrischen Symptome, ist die Sache ganz klar, (oft können ähnliche Erscheinungen als Symptome des gereizten Uterus consensuell auftreten), dann paßt ein gelindes Brechmittel, am besten aus Ipecac. Sind

die Lochien unterdrückt, iſt die Perſon ſehr robuſt und vollſäftig, durch die vorangegangene Geburt nicht ſehr geſchwächt, dann kann eine Aderläße, am beſten am Fuß, heilſam werden.

§. 345.

Spricht ſich nun das Kindbettfieber deutlich als ſolches aus, welches namentlich durch einen hinzutretenden örtlichen Schmerz in dieſer oder jener Stelle des Unterleibes, beſonders aber in der Nabelgegend, geſchieht, und kömmt der Arzt ſchnell genug dazu, ſo paſſen im Anfange innerlich anodyna, Mandel- oder Mohnſaamenemulſion allenfalls mit einem Zuſatz von aq. amygd. amarar., oder wenn der Schmerz mehr krampfhaft iſt, Valerian. mit einem behutſamen Zuſatz von Extr. opii, hyoscyami. Aeußerlich wende man entweder laue Fomentationen von Hb. Conii, hyoscyami, Umſchläge von spec. aromat., emollientib. oder Einreibungen von Liniment. volatil., saponato-camphorat., ol. hyoscyam., Kamphor, Opium oder dgl. an. Auch Fomente von Eſſig über den ganzen Unterleib leiſten, beſonders bei einer bedeutenden meteoriſtiſchen Auftreibung des Unterleibes mit großer Empfindlichkeit, vorzügliche Wirkung, außerdem empfehlen ſich Sinapismen und Veſikatorien. Man hüte ſich aber ja, nicht zu lange dabei ſich aufzuhalten! — Tritt nach ein Paar Stunden nicht deutliche Remiſſion ein; zeigt ſich der leiſeſte Anflug von örtlicher Entzündung, von hinzutretendem allgemeinem Leiden des Organismus, iſt der Puls hart, klein und

geſchwind und der Schmerz heftig in der Nabelgegend gleich im Anfange, ſo laſſe man ſogleich zur Ader. Eine kräftige V. S. im erſten Entſtehen der Krankheit iſt gewiß hier von dem ausgezeichnetſten Nutzen, und der Verfaſſer iſt der Meinung, daß es beſſer ſey, hier lieber etwas zu viel zu thun, als etwas zu verſäumen. Die Entzündung hat einen reiſſend ſchnellen Verlauf; die Zeit iſt hier zu koſtbar, als daß man ſäumen dürfte: iſt der rechte Zeitpunkt vorüber gegangen, welches oft ſchon nach einem halben Tage, ja ſogar nach wenigen Stunden geſchieht, ſo wird in der Regel nichts die Kranke retten. Aber freilich iſt es hier äußerſt ſchwierig, den rechten Zeitpunkt allemal zu treffen; freilich kann man auch hier durch eine zu ſpät, zur Unzeit und zu häufige Blutentleerung unendlich ſchaden. Eine Wiederholung der Aderläße iſt ſelten indicirt, es ſey denn, daß in der That noch das reine entzündliche Stadium fortwähre, und das Fieber den Charakter der Synocha an ſich trage; wo die allgemeine Blutentleerung keine Anzeige mehr findet, leiſten zuweilen auch Blutigel, auf den Unterleib applicirt, nützliche Wirkung; außerdem hat die Erfahrung es häufig gelehrt, daß, wenn man es mit den Blutentziehungen zu weit getrieben, und die Krankheit als eine rein entzündliche beurtheilt und behandelt hatte, die meiſten Kranken geſtorben ſind. Das übrige Verfahren muß faſt durchaus ſymptomatiſch ſeyn: gute allgemein-therapeutiſche Grundſätze werden uns die beſten Mittel an die Hand geben, und der Verfaſſer enthält ſich hier recht abſichtlich jeder

ſpeciellen Vorſchrift, weil ſie für den älteren Praktiker unnütz, dem jüngern Arzte aber ſchädlich werden kann. Nur ſo viel ſey im Allgemeinen geſagt, daß die Krankheit, ſo lange ſie in ihrem entzündlichen Stadio iſt, nächſt der Aderläße ein antiphlogiſtiſches Verfahren erfordert, der Salpeter in einem Althäendecoct, in einer Emulſion oder Mixtura oleosa, findet hier vorzüglich ſeine Anzeige, und wo das Fieber, beſonders bei einer herrſchenden rheumatiſchen und catarrhaliſchen Conſtitution, es nothwendig macht, den Trieb des Blutes von den Gebilden des Unterleibs und edlen Organen nach der Haut hin abzuleiten, und auf dieſe Weiſe jene inneren edlen Theile zu befreien, in Verbindung mit dem Kamphor, nach der gehörig angeſtellten Blutentleerung, wobei man nebenher immer am meiſten auf die Beſchaffenheit der Wochenbettsfunktionen Rückſicht nehmen, und vor allem den Lochialfluß, wenn er zu gering oder ganz unterdrückt iſt, durch Injectionen von einem Abſude der Chamillen, der Cicuta u. dgl., und wenn er ſehr übelriechend iſt, oder eine faulichte Beſchaffenheit hat, durch Injektionen von Gerſtenabſud, Chinadecoct u. dgl. befördern muß. Eben ſo wichtig iſt es, die Milchſecretion zu befördern durch Anlegen des Kindes; doch iſt dieſes bei dem contagiöſen Kindbettfieber, nach der bei der angeführten Kindbettfieber-Epidemie gemachten Erfahrung, oft gefährlich; der Verfaſſer verlor einige Kinder, deren Tod er nicht etwa den angewandten Guyton Morveauiſchen Räucherungen, ſondern dem Contagium ſelbſt und der nahen Atmoſphäre der Mutter und der

bei dem contagiöſen Kindbettfieber veränderten nachtheilig auf das Kind wirkenden qualitativen Veränderung der Milch zuſchreiben mußte. Denn grade die Mütter in den Wochen-Stuben, welche durch die Anwendung der ſalzſauren Räucherungen nicht vom Kindbettfieber ergriffen wurden, hatten ihre Kinder angelegt, die erwähnten Räucherungen wurden fleißig gemacht, und die Kinder ſtarben nicht. Bei dem contagiöſen Kindbettfieber möchte es daher rathſamer ſeyn, die Brüſte durch andere, verſteht ſich nicht-ſchwangere Frauen, oder durch junge Hunde ausſaugen zu laſſen, oder erweichende Bähungen, Senfteige und trockene Schröpfköpfe anzuwenden.

§. 346.

Als eines der vorzüglichſten und wirkſamſten Mittel wird das verſüßte Queckſilber oder Calomel gerühmt. John Davies neueſten Erfahrungen zufolge, hat es ſich in allen Fällen heilſam bewieſen. Er ſchickt der Anwendung deſſelben eine kräftige Aderläße voraus, hat es aber auch in einigen Fällen ohne dieſelbe angewandt, und glaubt bemerkt zu haben, daß der Merkur ſchneller auf die Speicheldrüſen wirkt, wenn vorher eine Blutentleerung inſtituirt worden. Er gibt nämlich das Calomel in Verbindung mit Opium, ſo daß jenes nicht purgirt, alle drei bis vier Stunden, bis die prodroma salivationis eintreten.*)

*) Man ſehe in des Verfaſſers Journal f. Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, J. Davies Bemerkun-

Um gehörige Leibesöffnung zu erhalten, wendet man nebenher Klyſtiere an. Sobald die Wirkung des Merkur eingetreten iſt, zeigt ſich eine bedeutende Remiſſion der Krankheit. Man vermindert nun die Gabe deſſelben, oder läßt ihn ganz weg, und ſucht nur den Körper ein Paar Tage lang unter der Nachwirkung des Merkur zu erhalten. Hat ſich endlich der örtliche Schmerz ganz verloren, und iſt der Mund ein bischen angegriffen, ſo gibt er hinterher ein leichtes tonicum, z. B. inf. Columbo, mit einem ſchwachen Zuſatz von Nitrum. Herr D. räumt ſelbſt ein, daß wiederholte Erfahrungen noch über die Zweckmäßigkeit dieſes Ver-

---

gen über das Kindbetterinnenfieber, mitgetheilt von Dr. Steinthal, Bd. V. St. 2. p. 398. So eben erhalte ich eine neue Schrift von Dr. J. F. Schweighäuſer in Strasburg: „Das Gebären nach der beobachteten Natur und die Geburtshülfe nach dem Ergebniß der Erfahrung. Strasburg und Leipzig 1825. 8.“; in dieſer Schrift findet man am Ende p. 251. unter der Aufſchrift: Mittel gegen das Kindbettfieber, Folgendes vom Verfaſſer bemerkt: „Diejenige Art von Kindbettfieber, welche man heutiges Tages Peritonitis nennt, und von welcher die pathognomiſchen Zeichen, heftiger beſonderer Schmerz im Unterleibe mit Geſchwulſt und ſehr ſchnellem Pulſe ſind, iſt gewöhnlich tödtlichen Ausganges. Ein Freund hatte mir ein Recept gegen dieſe Krankheit mitgetheilt, welches von einem franzöſiſchen Arzte herrührt, deſſen Name aber ſo äußerſt unleſerlich geſchrieben war, daß wir ihn nicht entziffern konnten. — Ich hatte dieſes Recept mehrere Jahre lang bei Seite gelaſſen, theils weil mir dieſe Krankheit nicht vorgekommen war, theils weil

fahrens entscheiden müßten, aber er fordert die Aerzte zu einem Versuche auf. Der Verfasser hat auf eine ähnliche Weise das Calomel bei der herrschenden Kindbetterinnenfieberepidemie gegeben, und in denen Fällen, wo es noch sporadisch und epidemisch war, hatte es auch in großen Gaben, abwechselnd mit Emulsionen, welchen Aq. lauro-cerasi, oder Extractum Hyoscyami oder Opium zugesetzt wurde, die vortrefflichste Wirkung geleistet, und bei einer Kranken, bei welcher bereits Meteorismus im höchsten Grade, mit außerordentlichem Schmerze und einem Pulse von 130 Schlägen eingetreten war, in großen oft wiederholten Gaben

---

ich überhaupt nichts auf einzelne Recepte gegen Krankheiten halte, sondern eine ärztliche Behandlung verlange; übrigens hatte mir auch das Mittel zu stark geschienen. Doch kamen mir zwei verzweifelte Fälle von der angegebenen Art von Kindbettfieber vor, wo der Puls schon bis 124 Schläge in einer Minute dargeboten, und wo ich die Kranke für verloren erklärt hatte. — Ich dachte bei dem ersten Falle, ich solle das Mittel nun versuchen, weil doch keine Hoffnung mehr wäre, und es half, wie durch Zauber, innerhalb zwölf Stunden, in beiden Fällen. — Die Vorschrift ist: Calomel Extr. Hyoscyam. Opii theb. aa. gr. XII, m. f. mass. pil. ad pil. No. XII. S. alle vier Stunden vier Pillen auf einmal zu nehmen. — Ich habe doch die Dose insoferne abgeändert, daß ich statt 12 Gran Mohnsaft nur 8 gab; und statt alle vier Stunden vier, nur alle drei Stunden drei Pillen nehmen ließ; und dabei noch die Kranken den Tag über mehrmals beobachtete. — Mehr hierüber finde ich unnöthig Aerzten zu sagen."

zugleich in Verbindung mit Eſſig-Fomenten und einem Blaſenpflaſter über den ganzen Leib Wunder gethan, die Kranke wurde gerettet. Allein ſo wie das Fieber contagiös wurde, dann verließ es uns, wie die meiſten andern Mittel, obſchon der Moment für die angezeigte Blutentleerung, welche ſeinem Gebrauche vorausging, genau bezeichnet wurde. Da das contagiöſe Fieber bei mehreren mit Diarrhöen gleich anfangs begleitet war, ſo mußte es vorſichtiger nur in kleineren Gaben, und mit Opium in großen Doſen und Emulſionen, oder auch gar nicht gegeben werden; denn entweder vermehrte es die Diarrhöe, oder war die Gabe des Opiums zu groß, ſo ließ zwar die Diarrhöe nach, allein der Meteorismus, die Angſt, Beklemmung, die peripneumoniſchen Zufälle, die Schnelligkeit des Pulſes nahmen zu, Haut und Zunge wurden trocken. Der Verfaſſer muß daher bemerken, daß Davies ſowohl als Schweighäuſer von der überaus großen Wirkung des Calomels, in Verbindung mit Opium und Extractum Hyoscyami ſprechen, aber nirgends iſt die Rede von dem contagiöſen Kindbetterinnenfieber, nämlich von demjenigen, welches man doch gewöhnlich nur in Gebäranſtalten und Hoſpitälern beobachtet hat; Davies machte nur Anwendung in der privaten Praxis, wie er ſelbſt bemerkte, und es ſcheint noch ſehr der Beſtätigung zu bedürfen, ob diejenigen, die er behandelte, von einem contagiöſen Kindbetterinnenfieber angegriffen waren, weil er, Davies, der Section von zwei daran Verſtorbenen beigewohnt hatte. Bei dem im Februar, März und April

herrſchenden contagiöſen Kindbetterinnenfieber hatte ich doch mehrere Entbindungen in der Stadt, und es wurde auch nicht eine vom Kindbettfieber angeſteckt, obſchon ich mich Tage und Nächte mit den in der Gebäranſtalt am contagiöſen Kindbettfieber Erkrankten als Arzt und Geburtshelfer in ſo naher Berührung befand. Die Bemerkungen, welche jüngſt Herr Dr. Schenk zu Siegen in ſeiner ganz vorzüglichen Geſchichte einer glücklichen Entbindung durch den Kaiſerſchnitt im 3ten Stück V. Bandes meines Journals für Geburtshülfe S. 608. beigefügt hat, können wohl auch mit vollem Rechte auf das Kindbettfieber angewendet werden. Nirgends, ſagt er, müſſen die Contraindicationen dieſes Mittels genauer erwogen werden, als hier. Zu den Dingen, die aus dem Wege geräumt ſeyn wollen, ehe es zur Anwendung kömmt, gehört beſonders die Stuhlverſtopfung. Dieſe ſcheint zwar der Anwendung, wegen der abführenden Kraft des Mittels, nicht im Wege zu ſtehen, die dann hier neben der beabſichtigten Hauptwirkung auf das entzündliche Leiden zu ſtatten kommen könnte. Indeſſen kann man, der Erfahrung zufolge, das Calomel oft Tage lang ſtündlich nehmen laſſen, und es bleibt immer ſtecken, verfehlt auch in dieſer Zeit ſeine antiphlogiſtiſche Wirkung gänzlich. Wenn es endlich zum Durchſchlagen kömmt, ſo hat es mehrentheils nicht bei der wohlthuenden Ausleerung ſchadhafter, feculenter Stoffe ſein Bewenden, ſondern es folgen — indem die geſammelte Menge des Queckſilbers auf einmal mit giftiger Heftigkeit die Eingeweide angreift —

häufige, erſchöpfende, wäſſerichte Durchfälle nach, die Verdauungswege ſind nun oft aufs äußerſte gereizt und geſchwächt, die beſtehende Krankheit verwickelt, die Kriſe behindert u. ſ. w. Das verſüßte Queckſilber iſt ſchon darum im Anfange der Abdominalzufälle, denen die Kaiſerſchnittswöchnerinnen ausgeſetzt ſind, ſchlechterdings verwerflich. Niemals darf man ſich hier den freien Gebrauch des Mittels erlauben, der in andern Entzündungen, z. B. der häutigen Bräune, geſtattet iſt. Die Entzündung iſt hier eine weſentlich eigenthümliche, ſie iſt nicht eine traumatiſche zu nennen, da die Verwundung nur die entfernte Veranlaſſung derſelben darſtellt, ſie iſt eine conſenſuelle, durch ſecundäre Reizung des Nervenſyſtems bedingte. Die Eingeweide bedürfen der blandeſten Behandlung, der ſchonendſten Hinwegräumung alles deſſen, was ſie irritiren kann. Das Queckſilber aber iſt immerhin ein den Verdauungswegen feindſeliges Mittel, welches laut der Erfahrung ſogar den geſunden Darm zur Entzündung ſtimmen kann, und darum den bereits empfindlich gereizten noch tiefer verletzen wird. Auch Herr Prof. Jörg hatte ſchon früher in ſeinen Schriften zur Kenntniß des menſchlichen Weibes II. Bd. S. 27. über die Anwendung des Queckſilbers bei dem Puerperalfieber ſehr treffliche Bemerkungen mitgetheilt, die von angehenden Aerzten um ſo mehr gewürdigt zu werden verdienen, um nicht durch die Anwendung des Queckſilbers in Puerperalfiebern und Entzündungskrankheiten des Unterleibes überhaupt zu ſchaden.

§. 347.

Die Brechmittel empfehlen ſich ſchon im Anfange, ganz beſonders im Stadium der Entzündung, bei dem Kindbettfieber, wenn bei einem harten Pulſe die Zunge belegt, gelb oder braun und der Geſchmack verdorben iſt, und ſelbſt ſich zeigende Neigung zum Erbrechen für Anhäufungen oder Ablagerungen gaſtriſcher, gallichter und ſchleimiger Unreinigkeiten im Magen und Därmen ſprechen; am wichtigſten bleibt ihre frühzeitige Anwendung in dem bezeichneten Falle, beſonders bei dem contagiöſen Kindbettfieber. Man wähle aber nicht den Brechweinſtein, ſondern Ipecacuanha, und zwar gleich in einer ſolchen Gabe, daß man von der Brechen erregenden Wirkung möglichſt überzeugt ſeyn kann. Mit den Purgierſätzen muß man bei dem Kindbettfieber ſehr vorſichtig ſeyn, da ſie nicht lange vertragen werden, meiſtens zu eingreifend wirken, die locale Entzündung vermehren, Diarrhöen bewirken, und den Uebergang in den aſtheniſchen Zuſtand beſchleunigen und die Exſudation begünſtigen.

§. 348.

Wenn die Blutentleerung zur gehörigen Zeit verſäumt wurde, ſo finden weder jene noch der Salpeter mehr ihre Anwendung, und das Fieber hat dann gewöhnlich ſchon den aſtheniſchen Charakter angenommen, wobei demungeachtet die locale Entzündung entweder noch raſch vorwärts ſchreitet, oder das Stadium der Exſudation erfolgt. Im erſten Falle verräth ſich der Zuſtand durch einen kleinen, nicht harten, aber

äußerſt frequenten, unregelmäßigen, zitternden Puls, durch Verfallenheit des Geſichts und der Haut, verminderte Temperatur der äußern Theile, durch kühle, welke, ſchlaffe, keineswegs geſpannte oder vollkommen trockene, wohl aber klebrige Haut, durch zunehmende Empfindlichkeit und Aufgetriebenheit des Unterleibes, zuweilen, aber nicht immer, durch Erſcheinungen von Schwäche des Nervenſyſtems, z. B. Mangel oder Unvollkommenheit der Beſinnung, ſtilles Delirium, große Hinfälligkeit, Zittern, Sehnenhüpfen u. dgl. Bei ſolchen Erſcheinungen iſt es nöthig, die Vitalität des Gefäßſyſtems zu erhöhen; dieſer Anzeige entſprechen die ſogenannten Diaphoretica, Boer's Puerperalpulver, welches aus Antimonium beſteht, Salmiak in Verbindung mit dem Vino stibiato, der Tartarus stibiatus in kleinen Gaben, der Liquor ammonii aceticus (Spiritus Mindereri) und der Camphor; dieſer empfiehlt ſich bei der eingetretenen Aſthenie um ſo mehr, als ſich dieſelbe vorzugsweiſe im Gefäßſyſteme zu erkennen gibt, theils durch Mangel an Erregung und Thätigkeit in demſelben, beſonders in den peripheriſchen Regionen, theils durch verminderten Lebensturgor, durch Mangel an lebendiger Expanſion. Zugleich finden in den genannten Stadien des Kindbettfiebers ungleiche Vertheilungen der Blutmaſſe, ein träges Verweilen des Blutes und paſſive Anhäufung deſſelben in den wichtigſten Gebilden und Organen des Unterleibes Statt, welche der Camphor, indem er das Blut gleichmäßig verbreitet, und ihm zugleich eine Tendenz nach der Peripherie mittheilt, oft ſchnell

und ſicher beſeitigt. Deswegen bleibt er auch bei dem Kindbettfieber in dem erwähnten Stadium der Krankheit eines der wichtigſten diaphoretiſchen Mittel zur Beförderung der Kriſe durch die Haut, beſonders wenn Unthätigkeit und Mangel an lebendiger Erregung und Blutreiz in derſelben die Tranſpiration verhindern. Wo die Haut trocken und zur Ausdünſtung nicht geneigt zu ſeyn ſcheint, muß man dem Gebrauch des Camphors laue Bäder, Waſchungen der Extremitäten und des Geſichts mit warmem Waſſer und Eſſig, Senfteige, Blaſenpflaſter u. dgl. als Vorbereitungen vorausſchicken. — Das Terpentinöl, welches neuerdings von den Engländern empfohlen wurde, kann eben ſo wie der Camphor nur in dem erwähnten Stadium des Kindbettfiebers, und durchaus nicht in jenem des ſtheniſchen Fiebers, und wo die Criſe beſonders durch die Hautausdünſtung noch durch heftigen Entzündungsreiz, oder durch krampfhafte Hinderniſſe gehindert wird, angewendet werden; denn das Terpentinöl iſt noch in einem höhern Grade, als der Camphor, ein kräftiges, durchdringendes und erhitzendes Mittel. Es erregt mächtig das Gefäßſyſtem, vorzüglich die peripheriſchen Endigungen der Arterien, und äußert höchſt kräftige, diaphoretiſche und diuretiſche Wirkungen, indem es die Haut und die Nieren lebhaft erregt und reizt. Allein in dem erwähnten Stadium der Aſthenie findet es allein nur ſeine Anzeige, beſonders auch wegen ſeinen kräftig erregenden Wirkungen auf das lymphatiſche Syſtem, die Schleimmembranen, und auf die Haut. Doch muß es mit eini-

ger Vorſicht und nicht in übermäßig großen Gaben gereicht werden, damit es nicht heftiges Erbrechen und Purgieren, Harnſtrenge, Blutharnen, unmäßigen rothen Lochialfluß, oder wirkliche Haemorrhagia uteri profusa, Blutſpeyen u. ſ. w. errege. — Die Brechmittel finden auch noch in dieſem Stadium der Krankheit ihre Anzeige, theils wenn in der That noch Saburralzuſtände vorhanden ſind, theils wenn zugleich eine gewiſſe Torpidität des ganzen Gefäß- und Nervenſyſtems Statt findet, oder wenn die Kriſe durch die Haut in Folge eines Krampfs gehemmt wird, den man aus der Trockenheit der Hautoberfläche, dem äußerſt frequenten krampfhaften Pulſe, der trocknen, zitternden Zunge, dem Sehnenhüpfen u. dgl. erkennt; ein Brechmittel kann durch ſeinen erſchütternden, umſtimmenden Eindruck auf das Nervenſyſtem, durch Steigerung aller feineren Secretionen und durch Aufhebung des hemmenden peripheriſchen Krampfes, welcher das Fieber begleitet, noch überaus heilſame Wirkung leiſten.

§. 349.

Bei dem Uebergange des Kindbettfiebers aus dem bezeichneten Stadium der Aſthenie in das putride oder nervöſe Fieber ſind wohl außer dem Camphor die Valeriana, Serpentaria, die mineraliſchen Säuren, das Acidum sulphuricum dilutum, die Mixtura sulphurico-acida Ph. B. (Elix. acid. Hall.) das Acidum muriaticum oxygenatum, der Moschus u. ſ. w. indicirt, und die heilſame Wirkung dieſer Mittel iſt

bei einer Peritonitis putrida und nervosa nicht zu verkennen. Allein wenn besonders bei dem contagiösen Kindbettfieber die Exsudation oder Bildung des Depots erfolgt ist, entsprechen, wenigstens nach des Verfassers bis daher gemachten Erfahrungen, die erwähnten Mittel eben so wenig der Erwartung als andere, die man zu diesem Zwecke empfohlen hat, als da sind das Calomel, die Antimonialmittel, die Senega, die Arnica, die Digitalis, das kohlengesäuerte Kali u. dgl., um durch Steigerung und Erhöhung der Thätigkeit des resorbirenden Systems und der Urinsecretion, des Hautorgans und der peristaltischen Bewegung des Darmkanals die angesammelte Feuchtigkeit wegzuschaffen. Selbst die in diesem Stadium gerühmten Brechmittel haben dem Verfasser wenigstens keinen Nutzen mehr geleistet, wenn einmal das Depot sich gebildet hatte, und wo sie ihm sowohl als Andern die Wirkung nicht versagten, hatte sich die Entzündung des Unterleibs zwar nicht zertheilt, allein nur die Kräfte waren gesunken, es war mehr ein torpider Zustand des Gefäßsystems eingetreten, der Unterleib fing zwar auch mehr an anzuschwellen. Der Puls war frequent, klein und schwach, allein die Schmerzen hatten nie ganz aufgehört, und es fehlte die Kälte der Extremitäten, welche die eintretende Bildung des Depots zu begleiten pflegt. Ob das Terpentinöl in diesem Stadium noch Wirkung leistet, darüber hat der Verfasser keine Erfahrung; die nahe Verwandtschaft desselben, hinsichtlich seiner Wirkung mit dem Camphor, den er stets fruchtlos angewendet hat, läßt

ihn zur Zeit noch im Zweifel, ob das Terpentinöl von den Engländern wirklich in dem Stadium der bereits erfolgten Exſudation oder nach Bildung des Depots angewendet worden ſey.

§. 350.

Als äußere Mittel, die auf den Unterleib applicirt werden, empfiehlt man Fomente, Einreibungen, Sinapismen und Veſicatorien. Die Fomente, in Form eines Cataplasma, werden von den Kranken wegen der großen Empfindlichkeit des Unterleibes ſelten vertragen, beſonders da bei dem Kindbettfieber die Heftigkeit des Schmerzes mit dem Fieber in gleichem Verhältniß ſteht. Dem Verfaſſer leiſteten noch am meiſten Wirkung Fomente des Fliederabſudes mittelſt eines Flanells angewendet, nachdem er wohl ausgedrückt wurde, dieſem zunächſt der Zuſatz von Eſſig. Die Anwendung und den Erfolg der von einigen Aerzten gerühmten kalten Fomentation kennt der Verfaſſer nicht aus Erfahrung. Die Einreibungen von Oelen und Salben, theils um die Schmerzen und etwaigen Krampf zu lindern, theils um die Entzündung zu zertheilen, als da ſind das Oleum Hyoscyami und ammoniatum, das Opiat- und Camphoröl, das Acetum Saturni, das Unguentum hydrargyri cinerei, werden bei großer Empfindlichkeit des Unterleibs auch nicht lange vertragen. Vorzügliche Wirkung leiſten aber bei dem zunehmenden Fieber und Schmerze und bei Aufgetriebenheit des Unterleibes Sinapismen und Veſicatorien, beſonders letzte nach vorhergegangener

Fomentirung des Unterleibs mit Eſſig, wie ſich dieſelben in der erwähnten Kindbettfieber-Epidemie vorzüglich heilſam erwieſen haben. Verſteht ſich dann erſt, nachdem durch Blutentleerung und die übrigen antiphlogiſtiſchen Mittel der erſte heftige Reiz im Gefäßſyſteme gemindert iſt, und wenn ſich der ſtheniſche Zuſtand des Fiebers, die Synocha, dem aſtheniſchen oder dem nervöſen nähert. Denn ſie beſonders, die Veſicatorien auf den Unterleib applicirt, ſind es, welche ſo ſehr die ungünſtigen Ausgänge der Entzündung, die Exſudation, die lymphatiſchen und ſeröſen Ergieſſungen im Kindbettfieber verhüten. Daher entſprach auch ihre Anwendung in der erwähnten Kindbettfieber-Epidemie, die mehr als katarrhaliſche und rheumatiſche Entzündung des Unterleibs ſowohl als der Bruſt auftrat, ſo ſehr der erwarteten heilſamen Wirkung.— Zu den äußerlich anzuwendenden Mitteln gehören noch die lauwarmen Bäder, deren Anzeige insbeſondere §. 346. angegeben wurde. Uebrigens iſt beſonders im Stadium der Aſthenie und wo einmal die Exſudation erfolgt iſt, große Vorſicht zu empfehlen, indem bisweilen ihre Anwendung den Tod ſchnell und zuweilen auch nur zufällig herbeiführt, wo denn die unverſtändigen Umſtehenden meiſtens den Tod der Kranken dem Gebrauch der Bäder zuſchreiben.

§. 351.

Die Diät muß ſich nach dem Stadium der Krankheit richten. So lange das Heilverfahren im erſten Stadium ſtreng antiphlogiſtiſch iſt, muß man auch

nur ſehr dünne Diät anordnen, Hafer- und Gerſtenſchleim, Graswurzel- und Gerſtendecoct, nach Anzeige mit oder ohne vegetabiliſche Säuren, beſonders der Citronenſäure, der Weinſteinſäure, dem Himbeereneſſig, dem Honig mit Weineſſig, mit einer gebähten Brodrinde abgekochtes Waſſer mit Citronenſaft, Mandelmilch, und bei dem Kindbettfieber mit diathesis rheumatica oder catarrhalis Lindenblüthenaufguß oder ein lauer Gerſtendecoct; im Stadium der Aſthenie im Anfange leichte Fleiſchbrühe, gekochtes Obſt mit etwas Wein, in der Folge ſtärkere Fleiſchbrühe, etwas Wein mit Waſſer, und dann überhaupt kräftigere Nahrungsmittel und Getränke. — Nebſtdem iſt es von der größten Wichtigkeit, beſonders bei dem epidemiſchen und contagiöſen Kindbettfieber, daß man während der Krankheit aufs ſtrengſte für reine Luft, öfteren Wechſel mit reiner Bettwäſche, für Aufheiterung der Kranken und Entfernung alles deſſen Sorge trage, was das Gemüth derſelben afficiren kann.

Literatur.

§. 352.

Hippocrates, de morb. mulier. Libr. I. Epidem. Libr. 1 et 3.

v. Swieten, Commentar etc. Libr. 4to. §. 1329.

Hulme, Abhandlung von dem Kindbettfieber. Aus dem Engl. Leizig 1772.

John Leake, prakt. Bemerkungen über verſchiedene Krankheiten der Kindbett. A. d. Engl. 1775.

Th. Kirkland, Verſuche über das Kindbettfieber. A. d. Engl. Gotha 1778.

De la Roche, Unterſuchung über die Natur und Behandlung des Kindbettfiebers, mit Anmerkungen von Selle. Berlin 1785.

Doublet, neue Unterſuchung des Kindbettfiebers. A. d. Franz. Jena 1785.

Sachtleben's, Kritik der vorzügl. Hypotheſen ꝛc. Leipzig 1793.

Aſtruc, Abhandlung von den Frauenzimmerkrankheiten. A. d. Franz. Leipzig 1776.

Stoll, Aphorism. etc. Vindob. 1786.

Brefeld, Beiträge zu den Grundz. der Heilkunde, nebſt einer praktiſchen Abhandlung vom Kindbettfieber. Münſter 1803.

Boërs Abhandlungen und Verſuche. Bd. I. u. II.

Oſiander's Denkwürdigkeiten. Bd. I.

Selle, medic. clin.

Burser, instit. med. pract. Tom. II.

P. Frank, Epitome. Tom. II.

Marcus, ſpecielle Therapie. 2r Theil.

Vogel's Handbuch. 2r Theil.

Jörg, Handbuch. Bd. II.

Carus, Gynäkologie. 2r Theil.

Richter's Therapie. Theil 2.

Rob. Thomas. l. c.

Burn's, Midwifery.

v. Froriep's Handbuch der Geburtshülfe.

Harles ſpecielle Noſologie. 1r Theil.

Horn's Archiv. Bd. I. et II. und an mehreren andern Stellen

Hufeland's Journal. Bd. XX. XXI. XXIV. und Andern.

Dr. C. F. Nägele, Schilderung des Kindbettfiebers, welches vom Juni 1811 bis April 1812 in der Entbindungsanſtalt zu Heidelberg geherrſcht hat. Heidelberg 1812. 8.

v. Siebold's Journal, an mehreren Stellen.

Lond. med. repository. Sept. — Decemb. 1824.

Edinb. med. Journ. Jul. 1824.

Lond. med. u. phys. Journ. Sept. — Dec. 1823. ferner Febr. 1825.

Dr. A. E. v. Siebold, Verſuch einer Pathologie und Therapie des Kindbettfiebers, nebſt einer Darſtellung der Epidemie, welche vom Februar bis April 1825 in der Gebäranſtalt der königlichen Univerſität zu Berlin geherrſcht hat. Frankfurt a. M. bei Franz Varrentrapp, 1825. 8.

Unter den zahlreichen Diſſertationen nennen wir folgende:

Zehner (eine Jubilarſchrift.) Mannheim 1776.

Nolte, D. J., Götting. 1785.

Hutter, D. J., Frankfurt 1785.

Borchers — Göttingen, 1793.

Schöller — Wirzburg, 1799.

Meyer — Gießen, 1804.

Hier in Berlin haben dieſes Thema als Inauguralſchrift behandelt:

Schloß und Verlage (1820);

Huettmann und Hofmann (1823).

Einer rühmlichen Erwähnung verdient endlich noch:

Lobstein, Dissertat. sur la fièvre puerpérale. A Paris. An XI.

Zweite Reihe.

Von einigen im Wochenbette häufiger vorkommenden, den Wöchnerinnen aber nicht eigenthümlichen Fiebern.

---

§. 353.

Schon oben §. 317 werden das Wundfieber, das rheumatische, das gastrische, das Frieselund das Rosenfieber als diejenigen Fieberarten genannt, die bei Wöchnerinnen zwar häufiger vorkommen, als die übrigen fieberhaften Krankheiten, von denen aber auch alle andere Menschen jeden Alters und Geschlechts befallen werden können; und der Verfasser wird sich daher bei der Abhandlung derselben um so kürzer fassen, als alle die genannten Krankheiten, wenn sie im Wochenbette vorkommen, durchaus nicht wesentlich verschieden sind von denselben Affektionen außer dem Wochenbette, und demnach kann er sich hier eigentlich bloß darauf beschränken, diejenigen Momente hervorzuheben, wodurch ihr Entstehen bei Wöchnerinnen hauptsächlich veranlaßt wird, und das anzuführen, was etwa durch den speciellen Zustand der Wöchnerin als solcher, und als Folge der vorangegangenen Geburt in Hinsicht auf die Diagnose, Prognose und Therapeutik, besonders zu berücksichtigen seyn dürfte.

Erſtes Kapitel.

Vom Wundfieber.

§. 354.

Unter Wundfieber im Allgemeinen verſtehen wir dasjenige allgemeine Ergriffenſeyn des Organismus, welches in Folge irgend einer Verletzung eines Theils des menſchlichen Körpers unter der Form eines Fiebers auftritt. Ein ſolches Fieber entwickelt ſich daher um ſo leichter, je bedeutender die Verletzung iſt, je wichtiger und nervenreicher das verletzte Organ, und je empfänglicher und reizbarer das verletzte Subject. Wundfieber der Wöchnerinnen ſind daher von denen, die auch andere Perſonen außer dem Wochenbette befallen können, nicht verſchieden, aber ſie ſind in der Regel heftiger und von größerer Bedeutung, weil die Wöchnerin ihrem ganzen natürlichen Zuſtande gemäß ſchon mit einem Verwundeten viel Aehnlichkeit hat, wie im erſten Bande 1ſte Aufl. §. 89. 2te Aufl. §. 92. gezeigt wurde; ſie iſt reizbarer, durch die vorausgegangene Geburt angegriffen und gegen jeden Eingriff empfindlicher; die Wöchnerin hat an und für ſich ſchon, wie jede Verwundete, eine vorwaltende Neigung zu Fieber und zu Entzündungen, und ſie muß alſo von wirklichen Verletzungen um ſo heftiger afficirt werden. Meiſtentheils ſind es nun Verletzungen der bei dem Geburtsact ſelbſt unmittelbar in Anſpruch genommenen Theile, die das Entſtehen des Wundfiebers der Wöchnerinnen veranlaſſen, alſo

Zerreißungen des Mittelfleiſches, des Gebärmutterhalſes, Quetſchungen des Uterus und der Mutterſcheide; Zerreißungen einzelner Theile derſelben u. ſ. w. Dieſe Verletzungen werden zuweilen Trotz der größten Behutſamkeit der bei der Geburt Hülfe leiſtenden Perſon, durch die Umſtände unvermeidlich herbeigeführt, aber leider in den meiſten Fällen entſtehen ſie durch ungeſchickte und rohe Manual- oder Inſtrumentalhülfe, durch vernachläßigte oder nicht kunſtgerechte Unterſtützung des Dammes, durch ungeſchicktes, rohes Unterſuchen, durch ungeſtümes Herausziehen der noch nicht vollkommen gelöſten Placenta, durch rohe Application der Zange u. ſ. w. Es folgt daraus, daß wir ſehr oft das Wundfieber dadurch verhüten können, daß wir den Geburtsakt mit Sorgfalt und Geſchicklichkeit leiten und uns namentlich hüten, in den Irrglauben mancher Geburtshelfer und Hebammen zu verfallen, als müßte eine normale Geburt immer recht ſchnell von Statten gehen. Der Verfaſſer bemerkt dieß abſichtlich, weil er namentlich Geburtshelfer und Hebammen ſehr oft darin hat fehlen ſehen, daß ſie von der Naturhülfe zu wenig erwarten, ihr nicht Zeit genug laſſen, den Geburtsact zu vollziehen und ſich folglich allerhand unpaſſende und ſchädliche Eingriffe erlauben, wohin dann vor Allem das zu frühzeitige Sprengen der Blaſe gehört, um nur ſchnell davon zu kommen, oder auch wohl — ut aliquid fecisse videantur! — dadurch entſtehen dann ganz natürlich ſehr oft ſchwere Geburten, Verletzungen der Theile und Wundfieber, oft von der böſeſten Art.

§. 355.

Iſt nun in Folge irgend einer Verletzung das Wundfieber eingetreten, ſo bietet es in der Regel folgende Erſcheinungen dar: die Wöchnerin, die ſchon durch die vorangegangene Geburt in einem ſehr gereizten Zuſtande, und deren Puls auch ohne vorausgegangene Verwundung etwas beſchleunigt iſt, bekömmt meiſt am Abend des zweiten, dritten oder vierten Tages nach der Geburt einen Anfall von Froſt, der in der Regel nur 15 bis 16 Minuten anhält, ſich aber auch eine Stunde in die Länge ziehen kann. Dann folgt Hitze, die oft einen ſehr hohen Grad einnimmt, längere oder kürzere Zeit dauern kann, und zuweilen mit Delirien verbunden iſt, welche allmählig in Schweiß übergeht. Hat nun dieſer Paroxismus acht bis zwölf Stunden angedauert, ſo tritt meiſt gegen Morgen eine Remiſſion ein; der Schweiß wird gelinder, der Puls wird langſamer, bleibt aber doch beſchleunigter, als er vor dem Eintritt des Paroxismus war. Ein ganz ähnlicher, ſelten ſchwächerer, oft noch heftigerer Anfall, jedoch ohne vorangehenden Froſt, ſtellt ſich nun am Abend des folgenden Tages ein, und die Krankheit behält in der Regel einen gleichmäßigen Verlauf. Was nun die verletzte Stelle ſelbſt betrifft, ſo bietet ſie alle Erſcheinungen der Entzündung dar, und iſt beſonders während der Heftigkeit des Paroxismus äußerſt empfindlich. Allmählig geht die Entzündung in Eiterung über, und die Lochien nehmen dann immer einen ganz ſpecifiſchen, außerordentlich ſtarken Geruch an, werden ſchmutzig,

mit Eiter gemiſcht, zuweilen ſelbſt ſtinkend, und faulicht.

§. 356.

Die Gefahr der Krankheit richtet ſich nach dem Grade und dem Sitz der Verletzung, und nach der Zweckmäßigkeit unſers Heilverfahrens, und es gilt hier in prognoſtiſcher und therapeutiſcher Hinſicht alles das, was der Verfaſſer in der erſten Abtheil. §. 2 — 34., wo die Verletzungen der Genitalien abgehandelt werden, näher aus einander geſetzt hat. Sorgen wir für gehörige Reinlichkeit der Wöchnerin, ſchützen wir ſie vor Erkältung, Diätfehlern, Gemüthsaffekten und, was die Hauptſache iſt, wird die Wunde paſſend behandelt, ſo wird das Fieber auch in den meiſten Fällen in gleichem Schritt mit der Beſſerung der afficirten Stelle ſich mildern, und nach und nach die Geneſung eintreten. Im Gegentheil aber kann die ſonſt gutartige Krankheit einen ſehr böſen, nervöſen und faulichten Charakter annehmen, und die Heilung ſehr ſchwierig machen. Die örtliche Behandlung bleibt hier natürlich die Hauptſache, und muß nach helkologiſchen Grundſätzen eingerichtet werden; doch darf man aber auch das innerliche Verfahren nicht ganz vernachläßigen, das zu Anfange mehr antiphlogiſtiſch, beruhigend ſeyn muß, wozu ſich am beſten, nächſt einer kühlenden reizloſen Diät, die Emulſionen eignen, denen man gelind abführende Mittel zuſetzen kann. Später, wenn ſich die Entzündung gelegt hat, und Eiterung eingetreten iſt, muß man die Kräfte der Kranken zu heben ſuchen. Jörg empfiehlt hier

zum Getränke beſonders eine Miſchung von Wein und Waſſer. Ueberhaupt muß man nun zu einer mehr nahrhaften, reizenden Diät übergehen, und nöthigenfalls auch tonica, roborantia, antiseptica innerlich zu Hülfe nehmen, beſonders den Cort. peruv. — Was Burn's unter der Benennung ephemeralfever or weed beſchreibt, ſcheint dieſer Krankheit am nächſten zu kommen, hat aber auch mit der folgenden große Aehnlichkeit.

Zweites Kapitel.

Von dem rheumatiſchen Fieber.

§. 357.

Auch hier gilt wieder daſſelbe, was oben ſchon bemerkt wird: Das rheumatiſche Fieber der Wöchnerinnen hat durchaus nichts Eigenthümliches, und unterſcheidet ſich von allen andern rheumatiſchen Fiebern nur dadurch, daß es eine höhere Bedeutung hat, theils weil es die Wochenfunctionen leicht anormal macht, und ſich daher leicht mit andern Wochenkrankheiten complicirt oder darin übergeht; theils weil die Wöchnerin jede Erkältung um ſo härter fühlen muß, je mehr ihre Hautfläche im natürlichen Zuſtande des Wochenbettes zu vermehrter Ausdünſtung hinneigt. Allemal entſteht nämlich dieſe Krankheit durch Erkältung, und ſie läßt ſich daher jedesmal verhüten; nur iſt der Arzt nicht immer im Stande, etwas dazu beizutragen. Die Sache iſt jedoch wichtig genug, um alle Aerzte und Geburtshelfer zu veranlaſſen, möglichſt

ſtreng und ſorgfältig darauf zu achten, daß die Wöchnerin jede Erkältung vermeide; denn nicht allein, daß jede Erkältung ſchon an und für ſich ein oft bedeutendes Fieber veranlaſſen kann, ſo gibt es auch nicht eine einzige Krankheit der Wöchnerinnen, die nicht durch das Hinzukommen dieſer Gelegenheitsurſache eine ernſtlichere Wendung nähme. (cf. Menz Diss. inaug. de Pathologia rheumatismi in morb. puerp. Lips. 1788.) Um ſie zu verhüten, ſorge man dafür, daß die Frauen ſchon während der Schwangerſchaft ſich warm halten, und namentlich die Brüſte, den Unterleib und die Füße vor allen ſchädlichen Lufteinflüſſen ſchützen. Während der Geburt ſelbſt muß man ſeine Aufmerkſamkeit verdoppeln, die Gebärende nicht unnöthigerweiſe entblößen, das Zimmer, der Jahrszeit gemäß, warm halten. Nach der Entbindung muß die Wöchnerin, wenn ſie außer dem Bette entbunden worden, bald in daſſelbe zurückgebracht werden; man muß dann, und ſo lange die Wochenreinigung ſtark fließt, häufig für trockene, gehörig erwärmte Wäſche ſorgen, damit ſie ſich nicht durch die feuchte Ausdünſtung und die Näſſe der Betttücher erkälte u. ſ. w. Wenn man alle dieſe Umſtände ſorgfältig und mit der größten Genauigkeit immer ſelbſt beachten kann, ſo wird gewiß das rheumatiſche Fieber nie eintreten. Wo es ſich aber einſtellt, iſt es nach dem Grad der Erkältung gelinder oder heftiger. Es beginnt allemal mit Froſt, worauf Hitze und in der Regel ein ſehr ſtarker Schweiß und der Abgang eines ſehr trüben Urins mit einem Bodenſatze folgt, welche jedoch meiſtentheils die mit dem

Fieber verbundenen rheumatiſchen Schmerzen lindern. Wenn das Fieber einen hohen Grad einnimmt, ſo pflegt auch die Senſibilitätsſphäre in Mitleidenſchaft gezogen zu werden, es ſtellen ſich nervöſe Symptome ein, die meiſt fortdauern, bis die Hitze nachläßt. Am meiſten verdient auch hier die örtliche Affektion beachtet zu werden, weil das Fieber immer gleichen Schritt mit derſelben hält, und dieſes letztere, wenn es ſehr bedeutend iſt, leicht in das eigentliche Kindbettfieber übergehen kann, wie die im Februar, März und April 1825 in der hieſigen Gebäranſtalt beobachtete Kindbettfieberepidemie beſtätigt hat. War die Erkältung unbedeutend, ſo geht oft die Krankheit nach einem einmaligen Anfall von Froſt, Hitze und Schweiß mit dem letzteren in Geſundheit über. In andern Fällen entſteht bloß Remiſſion; es kommen noch einige gelinde Anfälle nach, die immer wieder mit Froſt anfangen. Die Behandlung iſt im Allgemeinen ſehr einfach; die Hauptindication beruht darauf, allgemein und örtlich die Hautthätigkeit zu erhöhen; jedoch darf dieß nicht zu ſtürmiſch geſchehen: in der Regel kommt man mit ganz gelinden diaphoreticis innerlich aus, z. B. Ammon. muriatic., vin. stibiat., liq. ammonii acet., aq. flor. sambuc., Fliederthee, Thee mit Citronenſäure u. dgl. Oertlich bedecke man den ergriffenen Theil, wenn es ein äußerer iſt, ſorgfältig; trockene Wärme paßt hier zu Anfange am beſten und reicht oft aus. Wo man wegen der größern Bedeutung des Schmerzes damit nicht auskömmt, nehme man Einreibungen von Opodeldok, liniment. volatil.,

Tinct. opii, und nöthigenfalls auch Senfumſchläge und Blaſenpflaſter zu Hülfe. Die Fomentationen und Cataplasmen verwirft Jörg mit vollem Rechte.

Drittes Kapitel.

Von dem gaſtriſchen Fieber.

§. 358.

Dieſes Fieber ſtellt ſich zuweilen nach einem vorausgegangenen Diätfehler in den erſten Tagen des Wochenbettes ein, und iſt daher zuweilen mit dem Milchfieber verwechſelt worden. Diejenigen Symptome, die wir als die Begleiter des gewöhnlichen gaſtriſchen Fiebers kennen, charakteriſiren auch dieſe Krankheit, wenn ſie Wöchnerinnen befällt; nur wird die Diagnoſe darum oft dunkel, weil die Wochenfunktionen in der Regel dadurch mehr oder weniger alienirt werden, und es alſo einige Aehnlichkeit mit einem Milchfieber bekömmt, zu dem gaſtriſche Zeichen ſymptomatiſch hinzutreten. Bei dem gaſtriſchen Fieber ſind jedoch die bekannten signa gastrica gleich Anfangs da, und machen die Hauptſache aus; es iſt immer ein deutlicher Diätfehler vorangegangen; es fehlt das Ziehen und die Spannung in den Brüſten und unter den Achſeln, und die andern charakteriſtiſchen Zeichen des Milchfiebers. Der Leib iſt nicht immer aufgetrieben; die Kranke klagt nicht über einen fixen Schmerz, ſondern mehr über ein kolikartiges Kneipen; die Stuhlausleerungen — der Leib mag nun mehr verſtopft oder offen ſeyn — haben einen ſehr übeln Geruch. Die

Kranken sind unruhig, haben Aufstoßen, Uebelkeit, Abneigung gegen Speisen, zuweilen freiwilliges Erbrechen; der Puls ist frequent; die Hauttemperatur erhöht; es ist zuweilen viel Kopfweh in der Stirngegend vorhanden. Die Kranken lassen sich sehr heiß anfühlen, obgleich sie über Frösteln klagen, und haben viel Durst. Die Behandlung darf auch hier nicht zu angreifend seyn, und man muß sich namentlich vor allen reizenden Abführmitteln hüten. Brechmittel verdienen hier offenbar vor den purgantibus den Vorzug, und in der Regel kömmt man damit aus. Wo dieß nicht der Fall ist, kann man reizlose Klystiere zu Hülfe nehmen, oder man reicht bittere gelind auflösende Extracte, und geht nach und nach, wenn die dringendsten Symptome gehoben sind, zu den am wenigst reizenden stomachicis über. Ueberall aber muß man die Diät zweckmäßig reguliren; die Kranke muß anfangs mehr hungern, und nur nach und nach leicht verdauliche, reizlose Nahrungsmittel erhalten.

Viertes Kapitel.

Von dem Frieselfieber.

§. 359.

So verschieden auch die Ansichten der Aerzte über die Natur und die Gefahr dieser Krankheit sind, so ist man doch fast allgemein darin übereingekommen, daß das Frieselfieber der Wöchnerinnen von dem gewöhnlichen Friesel, wie es bei Personen jeden Geschlechts

und Alters vorkömmt, nicht weſenlich verſchieden iſt, und daß nur die Complication deſſelben mit dem Wochenbette in Hinſicht ſeiner Bedeutung und Behandlung einige beſondere Berückſichtigung verdient. Der Verfaſſer glaubt ſich daher auch hier kurz faſſen zu können, da hier bloß von dem mit dem Wochenbette complicirten Frieſel die Rede iſt, und verweiſt in Rückſicht des Allgemeinen auf die größeren therapeutiſchen Handbücher. Man leſe beſonders den Burſerius, der die Krankheit ſehr vollſtändig abgehandelt, und namentlich auch das Kindbettfrieſel ſeiner Natur und Bedeutung nach gehörig gewürdigt hat. Eine andere recht eigentlich hierher gehörige Frage iſt es nun aber, ob die febr. miliaria überhaupt, und folglich auch die febr. miliaria puerperarum immer eine ſymptomatiſche Krankheit ſey, oder ob ſie auch als eine urſprüngliche, für ſich beſtehende Krankheit (morbus primarius s. idiopathicus) auftreten könne? Der Verfaſſer glaubt, daß dieſe Frage jetzt, nachdem Störck, Collin, Tiſſot und mehrere Andere ſie ſo genau erwogen haben, kaum mehr ſtreitig ſeyn könne, und er iſt wenigſtens für ſich überzeugt, daß das Frieſelfieber zwar in den meiſten Fällen ſymptomatiſch zu andern Krankheiten hinzukomme, daß es dann oft verhütet werden könne, und daß ſich dann die Gefahr und Behandlung deſſelben immer nach der Natur derjenigen Krankheit richte, zu dem es ſich geſellt: — daß es doch aber auch Beiſpiele gebe, wo die Krankheit als morbus per se auftritt, und ohne daß ſich eine oder die andere der gewöhnlichen Gele-

genheitsurſachen auffinden läßt. Nur die Erfahrung kann hier entſcheiden, und hat, des Verfaſſers Meinung zufolge, unwiderleglich entſchieden. Es iſt nicht zu läugnen, daß manche Frauen eine beſondere Prädisposition dazu haben; beſonders ſcheinen diejenigen eine vorwaltende Neigung dazu zu haben, die lange an Leucorrhöe und Rheumatalgie gelitten haben. Was die nächſte Urſache der Krankheit im Allgemeinen betrifft, ſo iſt ſie noch immer dunkel; ſehr oft und in der Mehrzahl der Fälle ſcheint freilich ein eigenthümliches Miasma zum Grunde zu liegen, aber die Natur deſſelben kennen wir nicht, und wenn auch das Frieſelfieber ſehr häufig epidemiſch oder endemiſch vorkömmt, ſo gibt es doch auch ganz beſtimmte Fälle, wo es ſporadiſch vorgekommen, und ſich aus in dem Organismus ſelbſt liegenden Urſachen entwickelt hat. Ja zuweilen ſcheint die Krankheit ſogar, wenn ſie ſehr bösartig wird, eine contagiöſe Natur annehmen zu können, wie eine vom Verfaſſer beobachtete Frieſelfieberepidemie auf dem Lande, im Wirzburgiſchen, zu beſtätigen ſchien. — Die Erſcheinungen, unter denen das Kindbettfrieſel auftritt, haben durchaus nichts Eigenthümliches; der Ausſchlag hat dieſelbe Form und dieſelben charakteriſtiſchen Kennzeichen, wie der gewöhnliche Frieſel, und er erſcheint auch hier bald als miliaria alba, bald als purpura oder miliaria rubra. Das damit verbundene Fieber iſt ſich nicht immer gleich; bald iſt es ein einfaches Reizfieber, bald nähert es ſich mehr dem entzündlichen, bald iſt es mehr nervös. Die Krankheit kann demnach gutartig

und bösartig ſeyn, und es iſt daher der Erfahrung vollkommen zuwider, wenn manche Schriftſteller es immer als ein ſehr gefährliches Fieber ſchildern, Andere dagegen, wie z. B. Jörg, als eine Krankheit, die keine große Beachtung verdiene. Wo die Krankheit einfach, ohne Complication, als reines idiopathiſches Frieſelfieber auftritt, da iſt es allemal Reflex der Frieſelmaterie, und richtet ſich mit allen ſeinen Erſcheinungen nach der Beſchaffenheit des Exanthems. Der weiße Frieſel ſoll eine höhere Bedeutung haben und größere Gefahr verkünden.

Die Diagnoſe iſt leicht und die Form des Ausſchlages iſt eigentlich das einzige Conſtante dieſer Krankheit. Es ſind entweder kleine, ſpitze, dunkel- oder purpurroth ausſehende Tuberkeln oder Hauterhöhungen, die den Hirſenkörnern ähnlich ſehen (miliaria rubra), oder es ſind auf denſelben weiße, durchſichtige Bläschen, die mit einer weißen lymphatiſchen Feuchtigkeit gefüllt ſind, welche meiſt nach einigen Tagen vertrocknet, worauf die Desquamation folgt (miliaria alba.) Gewöhnlich entſteht nun das Fieber zwar zu der Zeit, wo das Milchfieber aufzuhören pflegt, und zeigt ſich dann wie eine febris lactea protracta, aber das iſt durchaus nicht conſtant. Es kann früher, aber auch viel ſpäter erſcheinen, die Krankheit mit und ohne Vorboten, allmählig und plötzlich, einfach oder mit andern Krankheiten complicirt auftreten. Kurz, der Verfaſſer wiederholt es nochmals: der Wochenfrieſel bietet durchaus nichts Eigenthümliches dar, und fügt daher nur noch dasjenige hinzu, was in Rückſicht

der Behandlung etwa noch beſonders zu bemerken iſt. Allerdings iſt nun in dieſer Beziehung das Wichtigſte, die Krankheit zu verhüten, und dieß kann freilich in der Mehrzahl der Fälle dadurch geſchehen, daß man alles vermeidet, was die Haut ſchwächt und ihre Temperatur zu ſehr erhöht. Das Wochenzimmer muß geräumig und nicht zu dunkel ſeyn; man ſorge, ohne die Kranke einem Luftzuge oder einer Erkältung auszuſetzen, für gehörige Ventilation und Reinlichkeit; Eſſigräucherungen empfehlen ſich zu dieſem Zwecke ganz beſonders bei dem Frieſelfieber; man wechsle zur rechten Zeit und mit Behutſamkeit die Leib- und Bettwäſche, wärme dieſelbe zwar etwas, aber ſie muß nicht übermäßig erhitzt oder durchräuchert werden. Man bedecke die Wöchnerin nicht mit dicken Federbetten, halte ſie überhaupt nicht zu warm, vermeide alle reizende erhitzende Getränke, verordne mehr ſäuerliche und kühlende Getränke, Hafer- oder Gerſtenſchleim mit Citronenſäure, und begnüge ſich mit ſolchen Mitteln, die ſie in einer ſanften, milden Transſpiration erhalten. Iſt das Frieſelfieber ausgebrochen, ſo ſehe man um ſo ſorgfältiger auf jene Umſtände, behandle die Kranke nach allgemein therapeutiſchen Grundſätzen, und berückſichtige nächſtdem hier noch beſonders die Milchſecretion und den Lochialfluß. Alles, was dazu beiträgt, dieſe Wochenfunktionen zu reguliren, und was bereits an andern Orten aus einander geſetzt wurde, macht die Krankheit gelinder; denn wenn die Lochien oder die Milchſecretion unterdrückt oder vermindert ſind, ſo wird die

natürlich im Wochenbette vorwaltende Tendenz nach der Haut nur noch erhöht, dieſelbe noch mehr geſchwächt und für die Krankheit um ſo empfänglicher.

Fünftes Kapitel.

Von dem Roſenfieber.

§. 360.

Es iſt nicht zu läugnen, daß Frauenzimmer überhaupt roſenartigen Affectionen häufiger unterworfen ſind, als Männer, und man darf ſich daher nicht wundern, daß auch bei den Wöchnerinnen häufig roſenartige Entzündungen, beſonders an den Brüſten, an den Extremitäten und unter der Form der Geſichtsroſe vorkommen, zu denen ſich dann ein Fieber geſellt, das man mit dem Namen Roſenfieber (febris erysipelacea) bezeichnet. Solche Frauen, die auch außer dem Wochenbette an habituellen Roſen litten, werden beſonders im Wochenbette häufig davon befallen. Verletzungen empfindlicher Theile, namentlich des Uterus, Reizungen der Brüſte bei dem Säugungsgeſchäfte, Diätfehler, Gemüthsaffecte, beſonders Schreck, ſind die gewöhnlichſten Gelegenheitsurſachen. Die Diagnoſe iſt jedesmal leicht. Die Gefahr richtet ſich nach dem Sitze der Krankheit. Geſichtsroſen ſind allemal gefährlicher, gehen leicht in Kopfentzündung, encephalitis, über, und können zuweilen durch Apoplexie ſchnell tödtlich werden. Das erysipelas mammarum geht leicht in Eiterung über und iſt oft langwierig; die Roſe an den Extremitäten tendirt meiſten-

theils zur Verhärtung und begründet nicht ſelten eine phlegmatia alba. Was Lorry (de morb. cutis) unter der Benennung: allectus crustosus puerperarum, beſchreibt, hat viel Aehnlichkeit mit der hier beſchriebenen Krankheit. Die Behandlung muß allgemein und örtlich ſeyn. Innerlich gebe man gelinde antiphlogistica, regulire die Wochenfunktion und ſorge für gehörige Leibesöffnung, am beſten durch reizloſe Klyſtiere. Bei der Geſichtsroſe muß das Verfahren ernſtlicher, dreiſter, antiphlogiſtiſch ſeyn. Das örtliche Verfahren anlangend, ſo ſuche man die Roſe anfangs zu zertheilen, am beſten durch Application trockener Wärme; camphorirte Tücher, Kräuterkiſſen von flor. sambuc., farin. fabar. u. dgl. Sind die Brüſte ergriffen, ſorge man zwar für Entleerung derſelben, laſſe aber das Kind nicht ſaugen. Erfolgt nun aber die Zertheilung nicht bald, zeigt ſich erſt deutliche Härte, dann muß man die nun kaum mehr zu vermeidende Eiterung befördern und dem Eiter einen baldigen Ausweg zu verſchaffen ſuchen. Dann dienen Cataplasmat. von spec. emollient. mit hb. conii, hyoscyami, die man ſo lange fortſetzen muß, als noch bedeutende Härte ſich verſpüren läßt. Die Oeffnung des Abſceſſes kann man in den meiſten Fällen der Natur überlaſſen. Nur wo es zu lange dauert, wo eine Senkung des Eiters zu befürchten iſt, muß man den Abſceß künſtlich öffnen. Geringe Verhärtungen und Knötchen, die zuweilen an einzelnen Stellen noch zurückbleiben, verlieren ſich in der Regel nach einiger Zeit von ſelbſt.

Digitized by Google

Literatur.

§. 361.

Die in der zweiten Reihe abgehandelten Fieber ſind von den wenigſten Schriftſtellern beſonders abgehandelt worden. Auſſer den ſchon öfter angeführten allgemeineren therapeutiſchen Schriften, wie z. B. Vogel, Burſer u. A. nennen wir hier nur folgende:

Jörg, op. cit. Cap. XXXIV et XXXVI.

Capuron, op. cit. Partic. II. Chap. III.

Selle, med. clin.

Burns Midwifery.

Wedel, Diss. de purpura puerperarum. Jena 1690.

Arand, Diss. de purpura puerperarum, Gött. 1765.

Carl White, von der Behandlung der Schwangern und Kindbetterinnen. Leipz. 1775. 8.

Hartmann, Diss. de purpura puerperarum. Argent. 1779.

Meyer, Diss. de indole et praeservatione purpurae puerperarum. Fr. ad Viadr. 1785. v. Bald. Ausz. I. p. 8.

Lossius, Diss. Inaug. de purpura puerperarum. Erford. 1724.

Gaſtellier, Abhandlung vom Frieſelfieber der Kindbetterinnen. Eine gekrönte Preisſchrift! Aus dem Franzöſ. Mannheim, 1782.

C. J. Damilano, Abhandlung über den Frieſel im Piemonteſiſchen. A. d. Italien. übers. Götting. 1782.

Vierte Abtheilung.

Von andern verſchiedenartigen Krankheiten der Wöchnerinnen.

Erſtes Kapitel.

Von den Ohnmachten, Krämpfen und Nervenaffectionen der Wöchnerinnen.

§. 362.

Frauen im Wochenbette ſind mannigfachen nervöſen und ſpaſtiſchen Zufällen unterworfen, die, obgleich dem Wochenbette nicht ausſchließlich angehörend, doch in demſelben häufig genug eintreten, als daß man ſie hier nicht wenigſtens kurz berühren müßte. Dahin gehören nun zuvörderſt die Ohnmachten, die überhaupt bei dem weiblichen Geſchlechte verhältnißmäßig viel öfter vorkommen, als bei Männern, und denen die Frauen während der Schwangerſchaft und nach der Entbindung zum öftern unterworfen ſind. In der Regel geſellen ſich zu denſelben mannigfache hyſteriſche Affectionen, und ſie ſind von größerer oder geringerer Bedeutung, je nachdem die ſie veranlaſſenden Urſachen erheblicher ſind oder nicht. Die vorzüglich-

ſten Urſachen, wodurch nach der Entbindung Ohnmachten entſtehen, ſind nun folgende: 1) Prädisposition, diathesis nervosa. Es gibt Frauen und Mädchen, die bei dem geringſten phyſiſchen oder pſychiſchen Einfluß in Ohnmacht fallen, und es iſt daher nicht zu verwundern, daß bei dieſen vorzugsweiſe die mit dem Geburtsakt verbundene Schwäche und nachfolgende Erſchöpfung in wirkliche Ohnmacht ausartet. In dieſem Falle ſtellen ſich ganz beſonders hyſteriſche Complicationen ein, und es iſt alſo nicht ganz leicht, ſolche Ohnmachten von einem ſchwerern hyſteriſchen Anfall und von Krämpfen zu unterſcheiden. Die Erſchlaffung der Muskeln des ganzen Körpers und der ſchnellere, nur Minuten lang dauernde ſynkoptiſche Anfall charakteriſiren jedoch beſonders die Ohnmacht, laſſen ſie als ſolche erkennen und von ähnlichen Zufällen unterſcheiden. 2) Zu ſchnelle Geburten. Die allzuraſche, oft plötzliche und unvermuthete Entleerung des Uterus von der ihm einwohnenden Frucht, gibt ſelbſt da, wo kein Blutfluß darauf erfolgt, welcher jedoch in der Mehrzahl der Fälle eintritt, ſehr häufig zu Erſchöpfung und Ohnmacht Anlaß. 3) Blutflüſſe. Je ſtärker und raſcher der Blutfluß entſteht, deſto leichter erfolgt Ohnmacht, die nicht ſelten in Aſphyxie und wirklichen Tod übergeht. 4) Verletzung der Genitalien. Hierher gehört beſonders die Ruptur der Gebärmutter, wo die Kranken plötzlich unter lautem Aufſchreien ohnmächtig werden und oft mit Beſtimmtheit angeben, es ſey ihnen etwas im Leibe geborſten. Nächſtdem macht der Verfaſſer noch

besonders auf das Abreißen der Scheide von der Gebärmutter aufmerksam, welches oft ohne allen bemerkbaren Blutfluß geschehen kann und zu sehr gefährlichen Ohnmachten Veranlassung gibt. Endlich können auch 5) Gemüthsaffecte, heftige Erkältungen, Diätfehler u. dgl. Ohnmachten erzeugen; erstere durch direkte Einwirkung auf das Nervensystem, letztere besonders dadurch, daß sie erschöpfende Ausleerungen, Erbrechen, Durchfälle, profuse Wochenreinigungen, oder auch Unterdrückung derselben, und dadurch entstehende Congestionen nach der Brust hervorbringen. Die Prognose sowohl als die Therapie erhellt demnach von selbst und richtet sich nach den jedesmaligen Ursachen, und der Verfasser hält daher nur für nöthig, noch besonders darauf aufmerksam zu machen, daß man bei keiner Ohnmacht der Wöchnerin die exploratio per vaginam vernachläßigen dürfe, da sie uns in der Mehrzahl der Fälle den wichtigsten Aufschluß gibt, und da ihre Vernachläßigung in einzelnen Fällen, z. B. bei verborgenen Blutflüssen, bei Verletzungen der Genitalien, die an und für sich nicht letal sind, leicht den Tod der Neuentbundenen herbeiführen kann. — Wenn man weiß, daß eine Frau zu Ohnmachten geneigt ist, so muß man ihr wirkliches Eintreten dadurch zu verhüten suchen, daß man die Geburt mit Behutsamkeit und Geduld leitet, damit sie nicht zu rasch von Statten gehe, keine Theile verletzt werden u. s. w. Gleich nach der Entbindung lege man eine Leibbinde an und gebe ein belebendes Mittel innerlich, mit einem

schwachen Zusatz von Opium, z. B. einen aromatischen Theeaufguß, etwas Wein u. dergl. m.

§. 363.

Das Herzklopfen (palpitatio cordis) ist im Wochenbette eine ebenfalls nicht ganz ungewöhnliche Erscheinung, die zuweilen der Ohnmacht vorausgeht, oft aber auch für sich besteht, ohne daß Ohnmacht eintritt. Es kömmt auch in der Schwangerschaft schon sehr häufig vor, besonders bei denen, die auch außer derselben häufig daran leiden, und ist sehr oft ein bloßes Symptom der Hysterie. Im Wochenbette stellt es sich meistentheils ganz plötzlich ein; die Kranke fühlt ein Klopfen in der Brust, oft mit großer Beklemmung verbunden; dazu gesellt sich zuweilen ein Schlagen im Kopfe, Betäubung und vermehrte Hitze des Gesichts. Dabei ist der Puls sehr beschleunigt, nicht selten aussetzend, und die Wöchnerin wird während eines solchen Anfalls so ängstlich, daß sie sich dem Tode nahe glaubt. Selbst nachdem der Anfall vorüber ist, ist das Gemüth noch immer sehr deprimirt und die Kranke fühlt sich sehr angegriffen und ist in der Regel mit allgemeinem Schweiß bedeckt. Solcher Anfälle kommen dann auch wohl mehrere wieder, wobei die Kranke in der freien Zeit eine sehr abwechselnde Temperatur hat und viel an Blähungsbeschwerden und Aufstoßen leidet. In der Regel ist das Herzklopfen, wenn es nicht Symptom einer andern gefährlichen Krankheit, z. B. eines organischen Fehlers des Herzens oder einer Krankheit der Gebär-

mutter iſt, ohne große Bedeutung, wiewohl es oft ſehr hartnäckig iſt. Als Folge einer plethora localis kömmt es nach der Entbindung wohl nicht leicht vor, ſondern mehr in den erſten Monaten der Schwangerſchaft. In den meiſten Fällen zeigen ſich nervina, antispasmodica, tonica und derivantia nützlich. Man gebe aether acet., spir. sulphur. aeth., tinct. opii, ammonialia u. dergl. m.

§. 364.

Krampfhafte Unterleibsbeſchwerden kommen ebenfalls nach der Entbindung öfters vor, und dürfen nie vernachläßigt werden, weil ſie ſonſt leicht in Entzündung übergehen können. Dahin gehört zuerſt der Magenkrampf, der nach Burns ſehr gefahrvoll iſt, wenn er innerhalb drei Wochen nach der Entbindung entſteht. Dieſer empfiehlt dagegen den ſchnellen Gebrauch von Terpentin und wo dieſer nichts hilft, 60 bis 100 Tropfen Laudanum mit Aeth. sulph. ʒj. und Spir. Ammoniac aromat. ʒjj. dabei einen Sinapismus auf die Magen gegend.

Gewöhnlich werden ſolche Frauen während des Kindbetts davon befallen, die auch vorher ſchon öfters daran litten. Zuweilen entſteht er ſympathiſch bei den Mutterbeſchwerden, ſo daß jene nachlaſſen und die regio epigastrica aufgetrieben und ſehr ſchmerzhaft wird. Auch nach Ueberladungen des Magens und nach Erkältungen entſteht der Magenkrampf nicht ſelten, und wird dann durch ein freiwilliges

Erbrechen für einige Zeit erleichtert. Mursinna empfiehlt dagegen folgendes Pulver:

Rec. Rhabarb.
Conch. p. aa gr. XV.
Opii pur. gr. j.
Camph. gr. iij. Mfp. DS.

Stündlich eins mit vielem Wasser oder Chamillenthee zu nehmen, bis Remission erfolgt. Aeusserlich empfiehlt er dabei Umschläge aus kaltem Wasser. — Stark empfiehlt besonders die Asa foet. mit bittern Extracten in Pillenform. Andere die Valeriana und das Magister. Bismuthi.

§. 365.

Ferner stellen sich oft bald nach der Geburt Koliken ein, die plötzlich ankommen und meist des Abends ihre Anfälle machen, zuweilen lange anhalten, in der Regel aber exacerbiren und remittiren, wobei der Puls sehr bald beschleunigt wird. Gelinde purgantia, in Verbindung mit antispasmodicis und carminativis sind hier besonders nützlich. — Auch ein Schmerz in der Nierengegend belästigt die Wöchnerinnen zuweilen mehrere Tage nach der Entbindung und macht ordentliche Paroxismen; doch weicht er meist bald bei dem zweckmäßigen Gebrauch von Abführungsmitteln, Klystieren, Opiaten, Fomentationen, Vesikatorien u. dgl. m.

§. 366.

Auch die Mutterbeschwerden (suffocatio uterina, Hysterismus) dürfen wir hier nicht über-

gehen. Immer liegt hier denſelben eine große Empfindlichkeit des Uterus zum Grunde, die durch irgend eine Erſchütterung der Nerven zu allerhand krampfhaften Beſchwerden Veranlaſſung gibt. — Der Leib wird aufgetrieben, ohne geſpannt zu ſeyn; die Kranke klagt über Beklemmungen, Zuſammenſchnüren der Kehle, Dyspnöe; der Puls iſt klein und frequent und die Kranke der Ohnmacht nahe. Der Muttermund iſt krampfhaft zuſammengezogen und der Lochialfluß unterdrückt. Die Krankheit iſt in der Regel nicht gefährlich, kann aber permanent und bedenklich werden und iſt meiſt ſehr hartnäckig. Auch hier darf die Unterſuchung ja nicht verſäumt werden und die Behandlung muß ſich überhaupt nach den Urſachen richten. In der Regel muß man doch zu den ſchon oft erwähnten beruhigenden und krampfſtillenden Mitteln ſchreiten.

§. 367.

Endlich verdient noch die Dyspnöe erwähnt zu werden, die aus verſchiedenen Urſachen entſtehen kann und ſehr oft dadurch veranlaßt wird, daß eine Leibbinde zu früh und zu feſt angelegt wurde. Die Anſtrengung der Reſpirationsmuskeln bei der Geburt, ſo wie die Anſpannung der Bauchmuskeln geben auch ſehr häufig zu einer ſehr läſtigen Dyspnöe Veranlaſſung, die man dadurch mildert, daß man ein gelindes Opiat gibt und die Leibbinde feſt anlegt. Oft ſcheint ganz beſonders das Zwergfell zu leiden. Die Kranke fühlt dann beſonders eine Unbequemlichkeit

beim Einathmen, meiſtentheils ſchon ein Paar Stunden nach der Geburt, hat zuweilen Schmerzen in der Seite, im Kreuz oder in der Herzgrube, oder ſie empfindet einen Druck quer über den untern Theil der Bruſthöhle, wobei der Puls ſehr beſchleunigt iſt und das Geſicht leichenblaß ausſieht. Hier wendet man kräftige Antispasmodica an, Opiate, Tinct. Valerian. ammoniat., aeth. u. dgl.

Zweites Kapitel.

Von den Convulſionen der Wöchnerinnen.

Urſachen.

§. 368.

Der Verfaſſer beſchränkt ſich hier blos darauf, diejenigen Momente aufzuſuchen, welche beſonders im Wochenbette zu Convulſionen Veranlaſſung geben und die verſchiedenen Formen derſelben, deren Gefahr und Behandlung herauszuheben, und er verweiſet in Hinſicht des Allgemeinen auf das, was an andern Orten und beſonders im 4. Kapitel des 1. Abſchn. 3. Abthl. über den Begriff und die Natur der Convulſionen überhaupt weitläufiger auseinandergeſetzt wurde.

§. 369.

Daß Wöchnerinnen überhaupt leicht Convulſionen bekommen, darf uns nicht wundern, wenn wir

image
not
available

handen geweſene Convulſionen und das dadurch begründete Seminium morbosum ganz vorzüglich Veranlaſſung zu den Convulſionen der Wöchnerinnen werde. Zu den hier ſpeciell in Betracht kommenden Gelegenheitsurſachen gehören nun aber folgende: 1) Blutflüſſe. Es iſt hier nicht der Ort, alle die Urſachen aufzuführen, welche zu Blutflüſſen nach der Geburt Anlaß geben können, aber es iſt eine allgemein bekannte Erfahrung, daß ſehr häufig nach übrigens glücklich vollendeten Geburten Metrorrhagien entſtehen. Dieſe können nun, ſo wie überhaupt alle Säfteausleerungen, leicht Convulſionen erzeugen: ja wir ſehen, daß alle Thiere, die an Verblutung umkommen, unter convulſiviſchen Zufällen ſterben. Gewöhnlich gibt man als den Grund der krankhaften Erſcheinungen Folgendes an: die Säfteausleerungen, ſagt man, erregen darum ſo leicht Krämpfe, weil ſie einerſeits durch Entziehung organiſcher Maſſe Erſchlaffung und Atonie in den feſten Theilen hervorbringen, andererſeits die Empfindlichkeit des Nervenſyſtems ſteigern. Bichat dagegen nimmt die von ihm ſogenannte negative Excitation als den Hauptgrund an: das Gehirn wird hier durch den Mangel an Blut in einen ungewöhnlichen Zuſtand verſetzt, den er einen negativen Reiz nennt und der zu den Convulſionen Anlaß geben ſoll. Dieſe Hypotheſe iſt auf jeden Fall ſehr ſcharfſinnig, wenn ſie uns auch das Weſen der Convulſionen nicht erklärt. So viel iſt wohl ausgemacht, daß das Gehirn als der Centralpunkt des Nervenſyſtems hier auf irgend eine Weiſe

afficirt wird. 2) Zurückgebliebene Körper in der Gebärmutter. Am häufigsten bleiben nach der Geburt, der Blutverlust mag nun bei der Entbindung stark oder gering gewesen seyn, coagulirte Blutmassen, sogenannte Blutklumpen zurück. Es können aber auch einzelne Reste der Nachgeburt zurückbleiben, ja es können in seltenen Fällen abgebrochene Instrumente zu Convulsionen nach der Geburt Veranlassung werden. 3) Verletzungen des Uterus. Der Uterus kann entweder durch Instrumente verletzt, oder durch heftige Contractionen oder endlich durch einen zu heftigen Druck von Seiten des Kindes bis zu Convulsionen gereizt werden. Sehr häufig entstehen dieselben in Folge einer Gebärmutterentzündung, oder nach schweren Geburten bei zu roher Behandlung der Nachgeburt durch Veränderung der abnormen Lage des Uterus Namentlich hat der Verfasser schon bei einer Retro- und anteversio uteri Convulsionen entstehen sehen. 4) Verletzungen anderer Theile. Zerreißungen der Mutterscheide, des Damms u. dgl. geben nicht selten zu Wundfiebern Anlaß, die, wenn sie heftig sind, auch meistentheils von convulsivischen Zufällen begleitet sind. Manchmal liegt der Grund des Entstehens von Convulsionen bei Wöchnerinnen in einer entzündlichen Affection des Rückenmarks, wo uns die zu gleicher Zeit auftretenden charakteristischen Symptome der myelitis Licht geben. Der Verfasser hat einen merkwürdigen Fall der Art beobachtet, wo bei einer Wöchnerin die myelitis mit heftigem Opisthotonus und allgemeinen Convulsionen

auftrat, und wo beſonders das Anlegen von Blutigeln längs der ganzen Wirbelſäule ſich ſehr hülfreich bewies. 5) Unterdrückung und Anomalie der Wochenfunctionen wird in der Regel hier auch als Gelegenheitsurſache angegeben. Allerdings erfolgen zuweilen Convulſionen, wenn die Milchſecretion oder der Lochialfluß plötzlich unterdrückt wird, oder wenn eine oder die andere widernatürlich vermindert iſt; aber hier können wir die unterdrückte oder die perverſe Wochenfunction nicht eigentlich als Urſache der Convulſionen anſehen, da jene ſelbſt ja nur ein Symptom einer andern Urſache iſt, wie z. B. der metritis, des Wundfiebers, Kindbettfiebers u. ſ. w., und dieſe alſo eigentlich zu den Convulſionen in Cauſelnexus ſtehen. Wir müſſen in dieſer Beziehung Herrn Miguel vollkommen beiſtimmen, der über dieſen Gegenſtand eine Abhandlung geliefert hat. — Eine Milchverſetzung nach dem Kopfe möchte jedoch wohl eher für ſich allein zu Convulſionen Anlaß geben können, und darf hier nicht übergangen werden. 6) Mißbrauch der ausleerenden Methode. Hieher gehört vor allem der Mißbrauch, den man mit den draſtiſchen, zu ſehr reizenden und erhitzenden Abführungsmitteln getrieben hat und mitunter noch treibt, meiſt in der an und für ſich oft ſchon ſchädlichen Abſicht, die Milchſecretion zu unterdrücken. Aber auch der Mißbrauch der Blutentziehungen in der Schwangerſchaft gehört hierher, inſofern er die ſchon vorhandene natürliche Geneigtheit zu Convulſionen durch erhöhte Reizbarkeit und Schwäche noch vermehrt.

Endlich können auch 7) Diätfehler und Gemüthsaffecte sehr leicht Convulsionen veranlassen, was ebenfalls sehr einleuchtend ist, wenn wir uns an das erinnern, was wir oben über die natürliche Reizbarkeit der Wöchnerinnen bemerkt haben.

§. 370.

Die Convulsionen der Wöchnerinnen können nun allgemein und speciell seyn, und alle Organe, die mit Muskelfasern versehen sind, können davon befallen werden. Die vorzüglichste Form, die im Wochenbette vorkommt, ist die eclampsia s. epilepsia puerperarum. Es ist dies eine acute Epilepsie, die auch schon in der Schwangerschaft und während der Geburt auftreten kann. Sie erscheint entweder unter der Form a) der ecl. sanguinea, bei jungen vollsaftigen Frauen, die stark menstruirt waren und bei denen man die Aderlässe versäumt hat, um so leichter, wenn der Lochialfluß unterdrückt oder zu gering ist. Hier zeigen sich denn alle Erscheinungen einer plethora universalis und besonders Symptome von Kopfcongestionen. Oder die Krankheit erscheint (und das ist häufiger, aber auch gefährlicher) b) als ecl. syncoptica, die dann ihrem Entstehen nach recht eigentlich eine eclampsia ab exinanitione ist, nach starken Hämorrhagien entsteht, oder nach zu schnellen Entbindungen, ohne daß dabei starker Blutverlust Statt findet. Hier sind besonders die Gesichtsmuskeln heftig von Convulsionen ergriffen; der Puls ist schwach, aussetzend oder unfühlbar, die

Kranke liegt in einem bewußtloſen Zuſtande, ſchlafſüchtig, unbeweglich, mit kalten und ſteifen Extremitäten. Die Convulſionen kommen anfallweiſe, oft mehrmals wieder und enden dann allemal mit einer tiefen Ohnmacht, die ſehr oft in Tod übergeht. Zuweilen und beſonders nach zu ſchnellen Geburten ohne ſonderlichen Blutverluſt gehen den Convulſionen Krämpfe des Magens und des Zwergfells vorher (F. Schmalz diagnoſt. Tabellen.) Auch Diätfehler, Gemüthsaffecte u. dgl. können ſie herbeiführen. Zu den partiellen Convulſionen kann man das Schluchzen, Erbrechen, Herzklopfen und gewiſſermaßen auch die Nachwehen rechnen. Hier nur ein Paar Worte von den letzteren! Sie gehören offenbar ſo wie die eigentlichen Geburtswehen zu den mehr normalen und natürlichen Erſcheinungen und Verrichtungen des Uterus, die freilich nicht wie jene nothwendig erſcheinen müſſen, aber doch als molimina naturae medicatricis zu betrachten ſind, die dazu dienen ſollen, den Uterus nach und nach von den in ihm enthaltenen Blutcoageln, Nachgeburtsreſten u. ſ. w. zu entleeren. Man kann ſie alſo nur dann zu den wahrhaft krankhaften Erſcheinungen und folglich zu den Convulſionen zählen, wenn ſie einen höheren Grad, als gewöhnlich, einnehmen; wenn ſie heftiger werden, als die eigentlichen Geburtswehen, wenn krankhafte Symptome, fieberhafte Bewegungen, Convulſionen anderer Theile ſie begleiten. Dies möchte wohl in den meiſten Fällen eine Folge der auf irgend eine Weiſe fehlerhaften, zu feſt angewachſenen oder

zerstückelten Nachgeburt seyn, kann auch als ein rein hysterisches Zeichen bei zu hoch gesteigerter Sensibilität des Uterus eintreten, und erfordert demnach eine bald mehr antiphlogistische, bald mehr krampfstillende Heilmethode. —

Prognose.

§. 371.

Die Prognose anlangend, so haben Einige, wie z. B. Astruc, Tissot die Convulsionen der Wöchnerinnen für gefährlicher gehalten, als die der Gebärenden und Schwangern. Mauriceau und Levret meinen das Gegentheil; doch hält letzterer die bei Wöchnerinnen in Folge starker Blutverluste und Erschöpfung eintretenden Convulsionen für die gefährlichsten, und mit Recht! Gardien und Miguel halten die der Gebärenden für die gefahrvollsten. Der Verfasser stimmt im Allgemeinen dieser Meinung bei, doch wird sich die specielle Prognose immer nach den Gelegenheitsursachen richten müssen, und um so schlimmer werden, je bedeutender und je schwieriger diese zu beseitigen sind.

Indication.

§. 372.

Eben so wenig als für die Prognose lassen sich specielle Regeln in Hinsicht der Behandlung geben. Auch hier kömmt es hauptsächlich darauf an, diejenigen Schädlichkeiten zu verhüten, die das Entstehen

von Convulſionen veranlaſſen können und die Gelegenheitsurſachen wo möglich zu beſeitigen, die das ſchon ausgebrochene Uebel herbeigeführt haben. Daraus ergiebt es ſich denn von ſelbſt, was in jedem einzelnen Falle zu thun ſeyn wird. Nur ſo viel ſey im Allgemeinen bemerkt, daß Blutentziehungen und antiphlogiſtiſche Mittel in der Regel hier weniger indicirt ſeyn werden, als bei den Convulſionen der Schwangeren und Gebärenden; denn in der Regel liegen hier ſchwächende Einflüſſe zum Grunde, die ein mehr reizendes Verfahren erforderlich machen.

Was die eclampsia puerperarum betrifft, ſo muß ſie auch ihrem Charakter gemäß behandelt werden. Sie iſt häufig zu Anfange entzündlicher Natur, beſonders bei vollſaftigen reizbaren Wöchnerinnen, erfordert dann ein kräftiges antiphlogiſtiſches Verfahren, zuweilen ſelbſt wiederholte Aderläſſe an einem und demſelben Tage; Blutigel an die Stirne, kalte Fomentationen nach Schmucker, oder noch beſſer mittelſt einer mit Eis angefüllten Blaſe auf den Kopf, innerlich Salpeter. Anfangs allein, ſpäter, wenn der Puls nicht mehr entzündlich iſt, mit beruhigenden Mitteln z. B. Camph. Extr. opii verbunden, ferner Klyſtiere, Senfaufſchläge, Veſicatorien an die Waden, bei heftigen Schmerzen, ſehr contrahirtem Uterus und unterdrücktem Lochialfluſſe, Breiumſchläge von Spec. emollient. mit herb. cicutae, hyoscyami, Belladonnae, Injectionen in die Mutterſcheide von den erwähnten Kräuterabſüden. Die ecl. syncoptica iſt meiſt tödtlich, wenn ſie nach ſtarken Erſchöpfungen

image
not
available

ten Formen von Gemüthskrankheiten, wenn ſie bei Wöchnerinnen vorkommen. Sie ſind von denſelben Krankheiten, ſo wie ſie außer dem Wochenbette erſcheinen, nicht weſentlich verſchieden, aber man hat eine eigne Species daraus gemacht, weil die Mania et Melancholia puerperarum verhältnißmäßig häufig vorkömmt und mit denjenigen Momenten, die hier beſonders in Betrachtung kommen, z. B. mit dem Lochialfluß, dem Säugungsgeſchäft gar häufig in Cauſalnexus ſteht.

Diagnoſe und Verlauf.

§. 374.

Die Krankheit erſcheint ſelten vor dem dritten Tage nach der Entbindung, meiſt erſt am vierzehnten Tage und zuweilen noch ſpäter. Am häufigſten bricht ſie ganz plötzlich aus, ohne alle Vorboten, aber unter ſehr undeutlichen Prodromen nach einer unruhigen Nacht, und die Kranken ſind in der Regel zu Anfange mehr zur Tobſucht als zur Melancholie geneigt, ſo daß ſehr häufig die Manie erſt nach einiger Zeit in Melancholie übergeht. Wo die Krankheit ſich durch Vorboten ankündigt, pflegen dieſelben dem eigentlichen Paroxysmus nur kurze Zeit vorauszugehen, und ſie beſtehen dann in allerhand nervöſen und krampfhaften Zufällen: die Kranken ſind unruhig, werfen ſich von einer Seite zur andern, ſind entweder ſchlaflos oder haben doch einen unruhigen Schlaf, ſchrecken oft in demſelben auf, haben fürchterliche Träume, werden von allgemeinen und partiellen Convulſionen

ergriffen, klagen über Mattigkeit, Kopfweh, Ziehen in den Gliedern, sind sehr reitzbar, zum Zorn geneigt oder ängstlich, schüchtern, ungewöhnlich furchtsam; überhaupt ist ihr ganzes Benehmen verändert; sie sind zuweilen sehr geschwätzig, sprechen unaufhörlich über einen und denselben Gegenstand, oder sie stoßen, ganz gegen ihre Gewohnheit, unanständige Redensarten, Flüche, Beschwörungen u. dergl. aus. Die Hautausdünstung ist entweder ganz unterdrückt, oder die Haut sehr heiß, von Schweiß bedeckt; der Unterleib ist meist verstopft; der Puls sehr veränderlich, meist beschleunigt; die Zunge mit einem weißen Schleim bezogen; der Urin anfangs blaß, zitronenfarbig; sie haben Durst; der Appetit ist entweder natürlich oder sie wollen nichts genießen. In allen diesen Symptomen ist aber durchaus nichts Constantes. Bricht nun die Krankheit wirklich aus, so pflegen die Wöchnerinnen zu Anfange tobsüchtig zu seyn, und sie stellen dann alle Erscheinungen einer mania furibunda dar. Sie sprechen und handeln ganz verkehrt, haben durchaus keine Selbstbestimmbarkeit; sie schwatzen verkehrt, unvernünftig, schimpfen ihre Umgebungen, speien oder schlagen um sich her, oder sie lachen, singen,*) wollen aus dem Bette springen und haben öfters ausnehmend viele Kraft, so daß mehrere starke Männer

*) So entband und behandelte der Verf. eine mit Mania behaftete Wöchnerin in Berlin, welche Virtuosin auf dem Klavier war, unaufhörlich spielte sie mit den Händen Klavier mit Begleitung des Gesanges.

kaum im Stande ſind, ſie zu halten. Dazu kommen denn meiſt allerhand krampfhafte Bewegungen in verſchiedenen Theilen des Körpers, Verzerrungen des Geſichts, wildes Umherrollen der Augen, Erweiterung der Pupillen, Zittern der Glieder u. dgl. Die Kranken zeigen zuweilen eine auffallende Hartnäckigkeit, wollen weder Speiſen noch Arzneien zu ſich nehmen, ihr Schlaf iſt beinahe ganz verſchwunden oder doch ſehr unruhig; der Athem iſt ängſtlich, beſchleunigt; der Puls zuweilen frequent, zuweilen langſam, überhaupt ſehr veränderlich; die Lochien ſind entweder normal, oder quantitativ und qualitativ verändert, zu ſparſam, ganz unterdrückt, oder zu reichlich, übelriechend, eiterartig, mißfarben, corrodirend. Die Milchſecretion bleibt meiſtens unveränderlich, ja die Kranken werden oft plötzlich, während ſie das Kind ſäugen, von einem Anfall ergriffen. Der Unterleib iſt in der Regel verſtopft; ſie haben zuweilen kolikartige Schmerzen, leiden an Tenesmus und Strangurie ſo daß unter den fortgeſetzten Anſtrengungen zu Stuhle zu gehen und den Urin zu entleeren der Kopfſchmerz oft eine bedeutende Höhe erlangt. Die Krankheit iſt in dieſer Form dem acuten delirium der encephalitis ſehr ähnlich, doch fehlen die charakteriſtiſchen Kennzeichen der letzteren. Bei dieſer nämlich ſind die Zeichen von Kopfcongeſtionen ſehr deutlich wahrnehmbar; das Geſicht iſt roth aufgetrieben, die Karotiden klopfen heftig; die Augen roth, ſehr lichtſcheu, dabei doch meiſt die Pupille erweitert; die Delirien ſind heftiger, wüthender, ſelten intermittirend; der Kopf-

ſchmerz konſtanter; der Puls deutlich entzündlich, nicht ſo veränderlich, nie retardirt; die Zunge iſt faſt immer rein und ſehr roth; das Gehör oft ſehr ſcharf und fein; der Urin meiſt dunkelroth u. ſ. w. Trotz dem allen iſt es nicht zu läugnen, daß das erſte Auftreten der encephalitis, wenn das Fieber noch ſehr dunkel iſt und wenn die Krankheit kurz nach der Entbindung auftritt, leicht mit der beginnenden mania puerperarum verwechſelt werden kann. Dieſe macht nun in der Regel Remiſſionen und hat einen ſehr verſchiedenen Verlauf. Es gibt Beiſpiele, wo die Manie ſchon innerhalb ein Paar Stunden völlig vorüber iſt, doch dauert ſie in der Regel einige Wochen und ſelbſt Monate. In dieſem Falle geht ſie dann in der Regel zur Melancholie über, die ebenfalls von ſehr unbeſtimmter Dauer iſt und zuweilen bis zu einer neuen Conception anhält. Die Krankheit hat in der Regel einen intermittirenden Typus, und die Kranken ſind nun, die freie Zeit ausgenommen, finſter, mürriſch, in ſich verſchloſſen, lieben die Einſamkeit, nehmen an nichts Theil, bekümmern ſich weder um ihre häuslichen Angelegenheiten, noch um ihr Kind, ja zuweilen wollen ſie letzteres nicht als das ihrige anerkennen und bekommen einen Haß gegen ihren Gatten. Auch gegen ihren Arzt zeigen ſie oft Mißtrauen und Haß. Man muß ſie zum Eſſen und Trinken und zu andern körperlichen Funktionen nöthigen und ſie ſind oft dem Blödſinne ſehr nahe. In der freien Zeit ſind ſie dagegen freundlicher, erinnern ſich oft der begangenen Thorheiten, und bitten

deshalb um Verzeihung; verlangen ihr Kind zu ſehen, liebkoſen es und ſind ganz vernünftig. Sie ſehen in der Regel ſehr bleich und angegriffen aus, haben keinen gehörigen Appetit, ſind zur Verſtopfung geneigt, klagen über allerhand Sinnestäuſchungen und werden magerer.

Urſachen.

§. 375.

Auch hier liegen, wie bei allen Gemüthskrankheiten, pſychiſche und ſomatiſche Urſachen zum Grunde, die den Ausbruch der Krankheit um ſo eher begünſtigen, je größer die Anlage dazu iſt, und es iſt nicht zu läugnen, daß das Wochenbette ſelbſt ein seminium morbi begründet, das dem Entſtehen der Krankheit ſehr förderlich iſt. Die durch vorausgegangene Schwangerſchaft und Geburt herbeigeführten mannigfachen Reitzungen des Gemüths und Körperanſtrengungen; die dadurch erzeugte Schwäche und Reitzbarkeit des ganzen Nervenſyſtems machen die Wöchnerin für jeden äußern Einfluß um ſo empfänglicher, und können unter gewiſſen Umſtänden dann leicht in Manie oder Melancholie ausarten. Bei allem dem bleibt uns dennoch die nächſte Urſache der Krankheit ſehr dunkel; es iſt nicht zu läugnen, daß manche Frauen eine erbliche Anlage dazu haben, ſo daß ſie in jedem Wochenbette davon befallen werden. Andere werden in jeder Schwangerſchaft davon ergriffen; ja es gibt ſeltene Beiſpiele, wo Frauen nur dann frei davon ſind, wenn ſie ſchwanger werden. Dieſe beiläufigen Be-

merkungen beweisen um so mehr die Richtigkeit der vorigen Behauptung, daß wir die Natur dieser Anlage und der Krankheit selbst noch nicht genau kennen. Einige haben hier eine metastasis lactis zum Grunde legen wollen, aber gewiß mit Unrecht. Die Laktation ist oft nicht nur nicht unterdrückt, sondern der Verfasser hat beobachtet, daß die Krankheit mitten im Säugen ausbrechen kann. Zu den Gelegenheitsursachen gehören nun alle diejenigen Momente, die auch andere Krankheiten des Wochenbetts herbeiführen können: Gemüthsaffecte, körperliche Reitzungen mechanischer oder dynamischer Art, Mißbrauch der narcotica, der spirituosa, Diätfehler aller Art, Anomalien der Wochenfunctionen, besonders zu reicher Lochialflußе. Endlich können auch Würmer Veranlassung dazu werden.

Prognose.

§. 376.

Sie ist im Ganzen günstig und es ist so viel ausgemacht, daß unter allen Gemüthskrankheiten die mania und melancholia puerperarum die beste Prognose zuläßt. Die Krankheit kann sich oft, besonders unter der Form der Melancholie, mehrere Monate hinschleppen, aber die Kranken werden doch fast immer geheilt. An und für sich und in ihrer ursprünglich reinen Form wird die Krankheit gewiß niemals tödtlich. Je kürzere Zeit sie erst gedauert hat, desto eher kann man Heilung erwarten. Ein

sehr günstiges Zeichen ist es, wenn die Menstruation regelmäßig wiederkehrt, die dann oft schwarzes Blut abführt.

Indication.

§. 377.

Man muß die Krankheit in steter Rücksicht auf die sie veranlassenden Ursachen und ihrem jedesmaligen Charakter gemäß behandeln, und man wird auch hier, wie bei den meisten Gemüthskrankheiten finden, daß in der Regel somatische Ursachen zum Grunde liegen, aber man darf doch dabei die psychische Heilmethode nicht ganz außer Acht lassen. Zuerst muß demnach der Arzt zu erforschen suchen, was die Krankheit herbeigeführt habe, und hat man eine Gelegenheitsursache entdeckt, so muß diese durch ein den Umständen angemessenes Verfahren beseitigt werden, oder man muß doch ihre schädlichen Wirkungen zu entfernen suchen. Hat die Kranke freie Zeiten, so muß man diese dazu benutzen, sich ihr Vertrauen zu erwerben, worüber sich natürlich keine besondern Regeln geben lassen; man muß auf ihr Gemüth zu wirken streben, muß sie liebevoll, theilnehmend behandeln, ohne dabei die nöthige Würde und den an Strenge gränzenden Ernst fahren zu lassen. Man entferne überhaupt alles, was die Kranke nur im geringsten reizen kann, instruire die Wärterin gehörig, dulde keine Besuche, habe stets Acht auf die Wochenfunctionen, sorge für gehörige Leibesöffnung u. s. w. So viel im Allgemeinen! Die Krankheit muß nun

ihrem Charakter gemäß behandelt werden. Sie gehört offenbar zu dem nervösen, tritt aber doch in der Regel unter zwei Formen auf, und ist entweder mit einem entzündlichen Anstrich verbunden oder rein nervös und erfordert demnach ein verschiedenes Heilverfahren.

§. 378.

Bei der reinen, nicht complicirten Manie ist jedoch, wenn auch die Krankheit anfangs einen entzündungsartigen Charakter hat, dieser selten so rein ausgesprochen und von so hohem Grade, daß man ein eingreifendes antiphlogistisches Verfahren nöthig hätte; man muß hier mit der Blutausleerung sehr behutsam seyn; sie kann zur Unzeit angestellt die Krankheit erst recht bösartig machen, und ist nur dann nöthig, wenn das Fieber heftig und der Puls wahrhaft entzündlich ist, also bei wirklich vorhandenen entzündlichen Complicationen; denn ohne diese pflegt nur selten die Tobsucht so wüthend zu werden, daß man zur Ader lassen müßte. Dagegen muß man öfters Blutigel an die Schläfe legen, und damit kömmt man auch in der Regel aus. Auch Burns, Esquirol u. A. stimm dieser Behauptung bei. Statt der Blutigel kann man sich auch der blutigen Schröpfköpfe bedienen. Innerlich gebe man dann kühlende, gelind abführende Mittel: Cremor Tart., oxymel, squil., vegetabil. Säuren, pulpa prunos., tamarind., sal seignette, kali citr., liq. digestiv., selbst nitrum. Aeußerlich verdienen, nächst den Blut-

igeln, die kalten Fomentationen den erſten Platz. Man läßt das Kopfhaar mit einem Raſiermeſſer ganz oder ſtellenweiſe abſcheeren, oder (was zu Anfange hinlänglich iſt) man läßt das Haar auf dem Scheitel etwas dünner ſchneiden und zu beiden Seiten zurückſtreichen, und macht fleißig Umſchläge von eiskaltem Waſſer, Waſſer und Eſſig, Schnee oder Eiswaſſer, oder auch wirklichem Eiſe, mittelſt einer Blaſe. Auſſerdem wendet man ableitende, eröffnende oder mehr reizende Klyſtiere, Fußbäder, Senfumſchläge an die Waden u. dergl. m. an. Nach und nach und je mehr die Krankheit den nervöſen Charakter beurkundet, ſchreite man zu den nervinis. Hier hat man denn nun den Camphor zu gr. 3, 4, 5 p. d. empfohlen, ferner das extr. Hyoscyami zu gr. 2 — 3 alle drei bis 4 Stunden; das extr. Strammonii p. d. Anfangs zu grß., oder auch die Tinct. davon, die Belladonna, Digitalis und ſelbſt das Opium, welches letztere jedoch hier nicht an ſeinem Platz iſt, da es die Kranke oft noch mehr aufregt. Auch hier nimmt man äußerlich die genannten derivantia zu Hülfe, Veſicatoria im Nacken, an den Waden u. dergl. m. Dauert nun die Krankheit über das Wochenbett hinaus, wo ſie dann unter der Form der melancholia zu erſcheinen pflegt, ſo tritt ein mehr indirectes, antagoniſtiſches Verfahren auf. Dann paſſen die Ekelkuren, die Brechkuren, alſo tart. stib. in kleinen Gaben, allein oder in Verbindung mit kali tartaric., sulphur., natr. sulphur. etc.; hin und wieder volle Brechmittel, am beſten tarb. stit. mit Ipec. und Pulv.

Digitized by Google

Amyli als Brechpulver; wärmere Bäder und in denselben kalte Fomentationen des Kopfes, Uebergießungsbäder, Sturzbäder, ferner Schmerzen erregende Mittel, Vesicatorien, Sinapismen, Haarseile. Hier ist es aber auch wichtig, die Kranken außer ihren bisherigen Wirkungskreis zu bringen; man schicke sie auf das Land, suche sie zweckmäßig zu beschäftigen, sorge stets für Leibesöffnung, für eine leichtverdauliche nahrhafte Diät, tägliche Bewegung im Freien, und behandle sie überhaupt wie jede andere Gemüthskranke. Drastica narcotica hat man auch hier empfohlen, aber der Verfasser bezweifelt, daß sie im chronischen stadio der Krankheit etwas ausrichten. In der Reconvalescenz suche man die Kranke durch eine kleine Reise, angenehme Beschäftigung und behutsames Zurückführen in die alten Verhältnisse zu zerstreuen, und die Reminiscenz zu verlöschen. Haben die Kranken eine erbliche Anlage zur Manie, so muß man, wenn eine neue Schwangerschaft eintritt, mit Sorgfalt darauf hinarbeiten, daß die Krankheit nicht wieder zum Ausbruch kömmt. Hier kann es oft nöthig seyn, während und besonders gegen das Ende der Schwangerschaft zur Ader zu lassen; nächstdem sorge man besonders für gehörige Leibesöffnung. Nach der Entbindung entferne man alles, was nur im Geringsten reizen kann; die Diät sey reizlos, die Mittel beruhigend: Camphor., Extr. hyoscyami, welches besonders gegen die so lästige Schlaflosigkeit empfohlen wird; Burns ist der Meinung, man müsse solche Wöchnerinnen so früh als möglich aus

dem Wochenbette nehmen und ſie an allerhand kleine Beſchäftigungen bringen, die den Körper nicht anſtrengen und den Geiſt aufheitern. Tritt nicht bald wieder eine neue Schwangerſchaft ein, und das iſt allemal wünſchenswerth, damit die Frau ſich erſt recht erholen kann, ſo ſuche man in der freien Zeit die Dispoſition der Manie ganz zu vertilgen. Hier finden dann auflöſende, gelind ſtärkende Mittel: Valerian., fol. aurantior., quass., ammon. muriat., martial., ferner Salzbäder, eiſenhaltige Bäder und vor allen am beſten Seebäder ihre Anzeige.

Literatur.

§. 379.

Berger, Diss. de puerperarum mania et melancholia. Gött. 1745.

Jani in Stark Archiv. II. p. 65.

Rascher, Diss. de mania et melancholia puerperarum. Erf. 1794.

F. W. Dorfmüller's Beitrag zur Behandlung des Wahnſinns der Kindbetterinnen, in Stark's neuem Archiv. I. St. Nr. 3.

Burns l. c.

Reil's Fieberlehre. Th. IV.

Selle, medic. clin.

Rowley l. c.

Jackert, de mania puerperali diss. inaug. Berol. 1821.

Des Verf. Journal f. Geburtsh. III. Bd. 3. St. p. 448.

Viertes Kapitel.

Von der Bauchfellentzündung der Wöchnerinnen (Peritonitis puerperalis.)

Begriff und Geschichte der Krankheit.

§. 380.

Unter peritonitis puerperalis verstehen wir die reine, einfache Entzündung der Bauchhaut, als einer serösen Membran, analog derjenigen entzündlichen Affection, die wir auch in der pleura und in den serösen Häuten des Gehirns antreffen. Man war lange darüber streitig, ob die serösen Häute überhaupt entzündet seyn könnten, und noch jetzt gibt es achtbare Männer, die von einer pleuritis und peritonitis als wirklicher Entzündung einer serösen Membran nichts wissen wollen. Der Verfasser ist jedoch mit den meisten Aerzten schon längst der Meinung gewesen, daß auch die serösen Membranen wirklich entzündet seyn können. Eine andere Frage ist es nun aber, ob das peritonaeum für sich allein entzündet seyn könne, ohne die darunter liegenden Gewebe in Mitleidenschaft zu ziehen. Die ältern Aerzte und Anatomen, namentlich Bonetus, Morgagni u. A. hielten die Entzündung der Bauchhaut immer für eine sympathische Affection anderer Unterleibsentzündungen, und läugneten also das Bestehen einer peritonitis simplex, genuina s. idiopathica. Johnston und Walter

sprechen sich zuerst dafür aus, daß diese Membran für sich allein entzündet seyn könne und diejenigen Symptome hervorbringe, die man gemeiniglich dem Kindbettfieber zuschreibe.

Bichat machte sodann später auf die isolirte Constitution der einzelnen Gewebe aufmerksam, und zeigte namentlich durch eine zahlreiche Reihe von Versuchen, daß Theile, die der Lage nach an einander gränzen, doch in Hinsicht ihrer krankhaften Affectionen unabhängig von einander seyn können. Dieser Bahn folgend, hat Gasc in seiner Dissertation (sur les maladies des fièvres à la suite des couches etc.) deutlich bewiesen, daß das peritonaeum für sich allein entzündet seyn könne, ohne die unterliegenden Gewebe in Mitleidenschaft zu ziehen, ja noch mehr, daß in sehr vielen Fällen, die in der Schleimhaut vorhandene Entzündung verschwinde, sobald sie sich in der serösen Membran ausbilde. Diese Meinung bestätigten nun auch mehrere französische und englische Aerzte. So sagt John Davies in seiner trefflichen Abhandlung über das Kindbettfieber: „Jeder Theil hat seine besondere Verwandschaft, die von seiner eigenthümlich modificirten Constitution herrührt, und Substanzen, die eine zerstörende Verwandtschaft zu einem Theil haben, haben vielleicht keine Affinität für andere. Daher ist die eine Substanz mit der Zellhaut verwandt, eine andere mit der Schleimhaut, eine andere mit der serösen Membran u. s. w. Eine Krankheit kann sich von einem Sitze zu einem anders gestalteten verbreiten, z. B. von dem perito-

naeo zu der Muskelhaut der Gedärme, oder im Allgemeinen hat sie eine größere Tendenz, sich im Verlauf desselben Gewebes zu verbreiten. Es ist demnach ein allgemein gültiges Naturgesetz, daß eine Substanz, die als die Ursache von Unordnung auf ein Gewebe wirkt, nicht so auf anders ihren Einfluß äußert." — Den besten Aufschluß über diese Krankheit und ihre pathologischen Veränderungen verdanken wir dem Herrn Dr. Scoutetten der in seiner sehr gehaltvollen, schon früher erwähnten Abhandlung über die pathologische Anatomie des peritonaei mit der größten Genauigkeit den Sitz und die Folgen der peritonitis angiebt, und der Verfasser gesteht mit Vergnügen, daß er in dieser sehr reichhaltigen Quelle die wichtigsten Belehrungen und sehr oft die treffendsten Bestätigungen seiner eigenen Erfahrungen gefunden und jene daher sehr gern zum Besten der Wissenschaft benutzt habe. Die peritonitis puerperalis ist demnach eine Entzündung des Bauchfells bei Wöchnerinnen. Sie ist von derselben Krankheit, so wie sie außer dem Wochenbette oder auch bei Männern vorkömmt, durchaus nicht wesentlich verschieden; und der einzige Unterschied, den die peritonitis puerperalis vor andern Bauchfellentzündungen darbietet, ist in einigen Nebenumständen begründet, die mit der vorangegangenen Schwangerschaft, der Entbindung und deren Folgen in näherem Zusammenhange steht. Alle diejenigen ursächlichen Momente, welche überhaupt peritonitis erzeugen können, kommen daher auch hier in Betracht: nur ist

es nicht zu übersehen, daß manche eigenthümliche, durch den, ich möchte sagen, specifischen Zustand des Wochenbettes herbeigeführte Ursachen diese Krankheit im Wochenbette viel leichter erzeugen und ihr eine größere Bedeutung geben können, als wenn sie außer demselben vorkömmt, oder bei Männern sich einstellt. Diese Krankheit hat nun entweder einen akuten oder einen chronischen Verlauf. Im ersteren Falle tritt sie meist plötzlich mit sehr deutlichen krankhaften Symptomen ein und endet schnell; im letzteren Falle ist sie entweder Folge und Ausgang der akuten Darmfellentzündung oder sie entwickelt sich als primär chronische Entzündung unter langsam und undeutlich entstehenden Erscheinungen, ohne daß die Kranke selbst es bemerkt. Hinsichts der Ausbreitung der peritonitis müssen wir noch ferner bemerken, daß dieselbe entweder das Peritonäum in seinem ganzen Umfange einnimmt, oder nur auf einzelne Theile desselben beschränkt ist, daher auch die verschiedenen Benennungen kommen, wie z. B. omentitis, epiploitis, mesenteritis, die man dieser Krankheit gegeben, wenn man geglaubt hat, daß sie sich auf einen der angegebenen Theile beschränke. Hrn. Scoutettens Erfahrungen zufolge können alle Theile des Bauchfells entzündet seyn: einige Theile sind jedoch öfters afficirt, als andere, so z. B. sind das mesocolon transversum und das ganze Gekröse nicht so häufig entzündet, als das Netz; dieses letztere ist minder häufig afficirt, als der Theil der Bauchhaut, der den freien Rand der Gedärme überzieht. Der Theil

desſelben, die die Harnblaſe bedeckt, iſt häufiger von Entzündung ergriffen, als der, welcher das Zwergfell überzieht.

Diagnoſe.

§. 381.

Die acute Darmfellentzündung ſtellt ſich in der Regel ein Paar Tage nach der Entbindung und meiſt früher als die metritis, gewöhnlich vom zweiten bis zum vierten Tage ein, und man bemerkt dann wohl, daß der Puls von der Entbindung an ſchon frequenter iſt und bleibt, als er ſeyn ſollte. Manchmal bildet ſich die Krankheit unmittelbar nach der Geburt aus, und ſie erſcheint überhaupt, nachdem die erſten vierzehn Tage vorüber ſind, ſeltener. Es gibt jedoch Fälle, wo ſie ſelbſt nach der dritten Woche noch eintrat. Profeſſor Pinel führt ſogar ein Beiſpiel an, wo eine Amme noch nach dreizehn Monaten in dieſe (?) Krankheit verfiel. Dieſe Angabe iſt jedoch offenbar zu weit ausgedehnt, da wir hier blos von der peritonitis puerperalis ſprechen. Die Kranke empfindet zu Anfange, wie bei der Entzündung anderer ſeröſen Membranen, einen herumziehenden Schauer oder einen allgemeinen, längere oder kürzere Zeit andauernden, Froſt, der bisweilen in den erſten Tagen nachläßt und dann anfallsweiſe wiederkehrt, wobei die Kranke auch andere fieberhafte Bewegungen verſpürt, Uebelſeyn, ſelbſt wohl Erbrechen, Zittern und Zerſchlagenheit der Glieder u. ſ. w. Hierauf

folgt Hitze, die einen größeren oder geringeren Grad einnimmt, Durst, der Puls ist beschleunigt, der Leib wird schmerzhaft und sehr empfindlich, entweder im ganzen Umfange oder zu Anfange an einer einzelnen Stelle besonders, von wo aus sich derselbe dann weiter verbreitet. Der Schmerz im Leibe ist im Allgemeinen sehr heftig; die Kranke beugt den Körper vorwärts, oder zieht die Schenkel an, um die Bauchmuskeln zu erschlaffen. Die geringste Berührung, ja selbst der Druck der Betten und der Kleidungsstücke wird unleidlich; die Kranke hat brennende Hitze, einen unauslöschlichen Durst, kann nur auf dem Rücken mit gebogenen Knieen liegen, klagt über heftiges Kopfweh und Angst, und muß bei der geringsten Bewegung des Körpers, und besonders wenn sie sich aufrichten will, laut aufschreien. Der Unterleib wird aufgetrieben, gespannt; die Spannung nimmt schnell zu und die Kranke bekömmt oft das Ansehen, als wäre sie am Ende ihrer Schwangerschaft, der Puls ist klein, sehr frequent, 120 — 130 Schläge in der Minute, und hart; das Gesicht bleich, mißfarbig, mit kalten Schweißen bedeckt, oder auch zuweilen roth, aufgedunsen, die Gesichtszüge gleichsam nach aufwärts gezogen; (ein sehr charakteristisches Zeichen) die Zunge ist entweder rein oder weiß und trocken. Die Kranke hat viel Durst, zuweilen auch Erbrechen; die Respiration ist erschwert, kurz und beschleunigt; besonders die Inspiration oft sehr schmerzhaft. Dazu gesellt sich in seltneren Fällen ein Husten, der die Leiden noch vermehrt und

entweder ſpäter eintritt oder gleich vom Anfange an gegenwärtig und mit pleuritiſchen Schmerzen verbunden iſt. Zuweilen hat die Kranke viel Aufſtoßen, welches ebenfalls Schmerz verurſacht. Der Appetit pflegt ſich nicht ganz zu verlieren, iſt aber doch gering; die Kranke fühlt ſich ſehr unbehaglich, iſt ſehr unruhig und kann keinen Schlaf bekommen. Der Zuſtand des Darmkanals iſt ſehr verſchieden; manchmal iſt die Oeffnung ganz regelmäßig, zu andern Zeiten iſt Diarrhöe oder Verſtopfung vorwaltend. Der Urin iſt meiſt roth und ſparſam und geht mit einem brennenden Schmerz ab; die Kranke hat ſehr häufig Drang zum Urinlaſſen, aber es geht nur wenig auf einmal ab. Die Wochenfunction betreffend, ſo iſt die Milchſecretion meiſt unterdrückt, zu Anfange wenigſtens verringert; die Brüſte ſind ſchlaff und milchleer, zuweilen ſelbſt empfindlich. Die Lochien ſind ebenfalls in der Regel unterdrückt, oder doch, wenn ſie auch in geringem Maße fließen, qualitativ verändert und ſehr übelriechend. Alle dieſe Erſcheinungen ſind nun dem Grade nach verſchieden, je nachdem die Entzündung ausgebreiteter iſt oder nicht. Nimmt die Krankheit eine gute Wendung, ſo laſſen allmählich die genannten Symptome nach; die Geſchwulſt nimmt keinen ſo hohen Grad ein; der Schmerz verringert ſich, die Kranke kann ſich auf die Seite legen, oder eine ſitzende Stellung annehmen; der Puls wird langſamer, das Geſicht bekömmt ein natürlicheres Ausſehen, u. ſ. w. Dahingegen, wenn die Krankheit tödtlich abläuft, alle Symptome ſich verſchlimmern;

der Schmerz hört zuletzt plötzlich auf; der Puls wird kleiner und frequenter, so daß man ihn zuletzt nicht mehr zählen kann; kalte klebrichte Schweiße bedecken den Körper; eine Marmorkälte ergreift die Extremitäten, Urin und Excremente gehen unwillkührlich ab; die Kranke hat Erbrechen, bekömmt Aphten im Munde und im Schlunde, das Gesicht hat ein hippocratisches Ansehen, die Kranke schlummert viel, ohne dadurch erquickt zu werden und leidet zuweilen an sanften Delirien, hat aber auch oft bis auf den letzten Augenblick freies Bewußtseyn und stirbt meist schon am fünften Tage der Krankheit, in der Regel aber erst am siebenten, achten bis zehnten.

Ist die Entzündung partiell, so sind die Symptome je nach dem verschiedenen Sitze der Krankheit verschieden. Allemal ist da die Entzündung am heftigsten, wo der Schmerz am größten ist. Ist z. B. die Entzündung auf den Theil des peritonaei beschränkt, der die Blase überzieht, so ist fast immer der Urinabfluß unterdrückt und die Kranke hat Schmerzen in der Beckengegend. Ist die portio diaphragmatica peritonaei für sich allein ergriffen, so sind folgende Zeichen besonders vorwaltend: ein fast immer fortdauerndes Schluchsen, Schwierigkeit den Grund der Brust zu bewegen und den obern Theil der Bauchmuskeln zu gebrauchen. Broussais sah im Hospital Val de Grace einen solchen Fall schon in zwei Tagen tödtlich ablaufen. Hat die peritonitis in den verschiedenen Falten dieser Membran ihren Sitz, welche die Därme in ihrer Lage erhalten, z. B.

im meso-rectum, meso-colon etc., so sind die Schmerzen ganz tief, stumpf und beim Druck nur wenig vermehrt. Der Leib fühlt sich weich an und die Kranke fühlt sich nur in etwas unbehaglich. Ist die Entzündung chronisch, so kommen die oben genannten Symptome allmählich heran; die Kranke klagt über herumschweifende Schmerzen im Leibe, die weder heftig noch anhaltend sind. Man verwechselt sie oft mit Nachwehen, aber der Leib ist doch etwas voll; es ist Uebelkeit vorhanden und der Puls ist frequent; der Durst ist ebenfalls groß, und es gesellen sich mannigfache hysterische Affectionen hinzu, die die Aufmerksamkeit leicht von dem eigentlichen Krankheitsbilde ableiten.

Ursachen.

§. 382.

Alles, was auch zu Entzündung anderer Theile Anlaß geben kann, ist im Stande diese Krankheit hervorzubringen, und wir können die Ursachen im Allgemeinen in prädisponirende und in gelegentliche eintheilen. Was jene betrifft, so gehört dahin die plethora abdominalis, welche durch die Schwangerschaft und den Geburtsakt begründet wird. Daher kann sich die peritonitis schon in der Schwangerschaft ausbilden*), und in diesem Falle dauert sie, des Ver-

*) m. s. 1. Abschn. 2. Abth. 4. Kap. d. 2. Bds. meines Handb. d. Frauenzimmerkrankht. 1. Aufl. §. 1053. 2. Aufl. §. 169.

faſſers Beobachtungen zufolge, bei verſäumter Hülfe lange fort, verbreitet ſich immer mehr über alle Theile des peritonaei, ohne Frühgeburt oder den Tod nach ſich zu ziehen, wovon der Verfaſſer ein ſehr merkwürdiges Beiſpiel in ſeinem Journale (1. Bds. 1. St.) erzählt hat. Ferner kömmt hier die allgemeine Senſibilität und vorzüglich die örtliche Reizbarkeit des Uterinſyſtems in Betracht, die bei hinzukommender Gelegenheitsurſache leicht eine entzündliche Affection des peritonaei herbeiführen. Zu den letztern gehören theils mechaniſche, theils dynamiſche Urſachen. Zu jenen rechnen wir Stoß, Fall, Druck, unbehutſamer Gebrauch der Inſtrumente, zu feſtes Anlegen der Leibbinden u. ſ. w. In dem von dem Verfaſſer beſchriebenen Falle (l. c.) war die peritonitis ſchon im ſiebenten Monate, durch einen Fall auf den Unterleib, von einer hohen Mauer herab, entſtanden; zu dieſen zählen wir Diätfehler, Erkältungen, zu frühes Aufſtehen aus dem Wochenbette, Anſtrengungen des Körpers bald nach der Entbindung, Mangel an Reinlichkeit, Unterdrückung der Wochenfunctionen, zurückgetretene Rheumatismen, Gemüthsaffecte u. dgl. m. Die partielle peritonitis entſteht, nach Scoutettens Angabe, gemeiniglich durch einen plötzlichen Reiz, der mit Energie auf einen ſehr beſchränkten Theil des peritonaei wirkt, z. B. eine in einem Theile der Gedärme plötzlich gebildete Perforation, ein plötzlicher Riß im Magen oder der Gallenblaſe veranlaſſen oft ihre Entſtehung. Oft entſteht ſie durch eine bloße Verſetzung der Entzündung von der Schleimhaut auf

die seröse Membran. Aus der Natur der Symptome lassen sich in der Regel die Ursachen dieser verschiedenen Arten von peritonitis erkennen. Wenn wir z. B. sagt Herr Sc., einen Kranken sehen, der, nachdem er an heftiger gastroenteritis gelitten hat, von der er beinahe wieder hergestellt ist, plötzlich, ohne evidente Ursache, die heftigsten Symptome von peritonitis manifestirt; wenn wir bemerken, daß sein Leib, der weich und nicht sehr schmerzhaft war, hart, aufgetrieben und bei der leisesten Berührung schmerzhaft wird, daß seine Gesichtszüge sich ändern, der Puls sehr klein, zusammengezogen, oft unregelmäßig wird, dann können wir versichert seyn, daß sich partielle Entzündung des Bauchfells entwickelt hat, und daß diese wahrscheinlich von der Perforation eines Darms herrührt und von dem Durchgange fremder Stoffe in die Höhle des Bauchfells. Ich habe, fügt er hinzu, viele Fälle der Art gesehen, und die Diagnose wurde immer durch die Section bestätigt.

Ausgänge.

§. 383.

Die Ausgänge der peritonitis puerperalis sind von denen anderer Entzündungen durchaus nicht verschieden; die Krankheit kann demnach: 1) in Zertheilung übergehen. Leider nimmt das Uebel nur in den seltnern Fällen eine so günstige Wendung, und diese manifestirt sich, wie wir schon oben ange-

deutet haben, durch ein allmähliges Zurücktreten aller Symptome, und auf dieſe Weiſe entſcheidet ſich die Krankheit in der Regel ſehr ſchnell, oft ſchon nach wenigen Tagen. 2) Eiterung. Sie iſt viel häufiger als die Zertheilung und beginnt in der Regel gegen den achten bis neunten Tag hin. Man kann ſie vermuthen, wenn die Schmerzen und die Spannung des Unterleibes nachlaſſen, die Kranke ein Gefühl von Schwere im Leibe hat, der Puls bei andauernder oder zunehmender Frequenz eine eigenthümliche Weichheit annimmt und wellenförmig wird; ſie iſt nicht mehr zu bezweifeln, wenn die Kranke ein Fröſteln empfindet und deutliche Fluctuation zu fühlen iſt, der Urin trübe wird und einen eiterartigen Bodenſatz enthält, und das Fieber in ein lenteszirendes übergeht. Bei dieſem Ausgange der Entzündung folgt im glücklichſten Falle Reſorption des Eiters, wie der Verfaſſer verfloſſenen Winter in der hieſigen Gebäranſtalt beobachtete, oder es bilden ſich dann auch wohl Abſceſſe nach außen oder nach innen; fließt der Eiter nach Außen ab, ſo kann auch noch auf dieſem Wege Heilung erfolgen; ergießt er ſich aber nach der Bauchhöhle, ſo entſteht entweder plötzlich der Tod, oder es bildet ſich ein meiſt tödtlich ablaufender aſcites purulentus aus. Dieſer Ausgang iſt in Hinſicht der Gefahr verſchieden, je mehr dann der Eiter dieſe oder jene Stelle einnimmt. Je tiefer er ſich einſenkt, deſto ſchwieriger iſt die Heilung, deſto leichter entſtehen neue Entzündungen und hectiſches Fieber. Mit dieſem Ausgange darf man 3) die Exſudation nicht

verwechseln, in die ebenfalls die peritonitis, so wie alle Entzündungen seröser Gebilde sehr leicht übergeht. Sie manifestirt sich durch den Austritt mannigfacher Flüssigkeiten, gibt auch wohl zu Verwachsungen des Darmfells mit den Gedärmen und letzterer unter sich Veranlassung. 4) Verhärtung. Eine geringe Verhärtung und Verdickung entsteht wohl nach jeder, nur einigermaßen bedeutenden Entzündung des Bauchfells. Meistentheils nimmt jedoch nur die chronische Entzündung diese Wendung, und gibt dann hinterher zu mannigfachen Abnormitäten und Destructionen Veranlassung. 5) Der Brand. Er ergreift in der Regel nur stellenweise das peritonaeum; je schneller die Entzündung verläuft, einen je höhern Grad sie einnimmt, desto leichter entsteht dieser Ausgang. Je plötzlicher der vorher heftige Schmerz nachläßt, wobei der calor mordax in Kälte übergeht, der Puls schwach, unregelmäßig, intermittirend wird, die Gesichtszüge einfallen ꝛc., desto größer ist dann die Gefahr. Endlich geht die acute Entzündung 6) in die peritonitis chronica über. Die Krankheit nimmt, wenn sie einige Wochen gedauert hat und die Kranke sich den Umständen nach etwas leichter befindet, ohne hergestellt zu seyn, einen mehr schleichenden Verlauf an, und man sagt dann, die Entzündung ist chronisch geworden. Hier entstehen dann leicht Verhärtungen, Adhäsionen und mannigfache Folgeübel, die ihrer verschiedener Natur nach entweder schwer heilbar oder ganz unheilbar sind.

Resultate der Leichenöffnungen.

§. 384.

Sie sind verschieden, je nach der Ausbreitung der Krankheit und nach der längeren oder kürzeren Dauer derselben. Herr Dr. Scoutetten hat in dieser Hinsicht die Wissenschaft mit so wichtigen und ausführlichen Beobachtungen bereichert, daß der Verfasser seine verehrten Leser recht dringend auf dessen Abhandlung aufmerksam macht, von der eine treue Uebersetzung sein Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten enthält *) und die wesentlichsten Momente hier in möglichster Kürze folgen. Nach dem ersten leisesten Grade der Entzündung bemerkt man kleine rothe Flecken von etwa einer Linie im Durchmesser, die aus lauter Punkten zusammengesetzt sind, welche ganz kleine Interstitien lassen, wo das peritonaeum noch seine natürliche Farbe hat. Diese rothe Flecken nehmen das ganze Peritonäum oder einzelne Theile desselben ein. Statt derselben findet man zuweilen diesen ersten Anflug von Entzündung durch Entwickelung von Blutgefäßen charakterisirt, die mehr oder weniger zahlreiche rothe Streifen bilden. Das peritonaeum selbst sieht noch trocken und glänzend aus; der entzündete Theil zeigt

*) Ueber die pathologische Anatomie des peritonaei von Dr. Scoutetten. Mitgetheilt vom Dr. Steinthal. V. Bd. 2s Stück. p. 369. 3s Stück. p. 648. Frankfurt a. M. 1825.

ſich jedoch, wenn man ihn mit den Fingern berührt, mit einem öligten, mäßig zähen Exſudat bedeckt. Die Flecken kommen nun einander näher, laufen in einander und bilden rothe Stellen von verſchiedenem Umfange. Das peritonaeum verliert nun ſchon ſeine Durchſichtigkeit, ohne verdickt zu ſeyn. Die Röthe ſelbſt wird dunkler und ausgebreiteter; es bilden ſich rothe Bänder und Streifen; das peritonaeum iſt gleichmäßig roth und hat ein zottiges Anſehen, und man findet es ſelten noch trocken und glänzend, wie zu Anfange, meiſt ſchon ein weißliches Fluidum in die Bauchhöhle ausgetreten. Die rothe Farbe rührt von einer Blutausſchwitzung auf der Peritonealfläche her. Bei der partiellen peritonitis ſind oft einzelne Stellen des Darmfells ſo ſtark entzündet, daß ſie purpurroth, violet, oder ganz ſchwarz werden. Dann adhäriren die Därme oft an einander ohne eine dazwiſchen gelegene falſche Membran, wo dieſe letztere exiſtirt, kann man ein weißlichtes Concrement bemerken, das aus Eiweißſtoff beſteht und ſich oft eine ziemliche Strecke ausbreitet. Geht nun die peritonitis noch weiter, ſo entſteht Gangrän, die ſich durch ſchwarze Schärfe zu erkennen gibt, meiſt von geringem Umfange, zuweilen von einem Zoll und drüber. Manchmal findet man, ohne eingetretene Fäulniß, ein durch Entwickelung von Gas entſtandenes Emphyſem, ſo daß alle Duplikaturen des Bauchfells durch das Gas getrennt ſind. Zuweilen findet man Eiteranſammlungen im Gekröſe. Hat die Entzündung 3 — 4 Wochen gedauert, dann entſtehen falſche albuminöſe

Membranen von weißer, grauer oder rother Farbe, die zu Adhäsionen aller Art Anlaß geben. Diese Membranen können sich in seltenen Fällen schon nach 36 — 48 Stunden bilden, aber ihre Dicke steht mit der Dauer der Krankheit in ziemlich gleichem Verhältnisse. Die Membranen sind nicht zerreiblich und sehr elastisch. Was die Flüssigkeiten betrifft, die man nach acuter Entzündung in der Höhle des peritonaei findet, so ist zu Anfange das ausgetretene Fluidum nur quantitativ vermehrt, aber nicht vom Normalzustande abweichend. Dies hat der Verfasser in einem in den ersten Tagen tödtlich abgelaufenen Falle in seiner Entbindungsanstalt bestätigt gefunden. Nachdem die Entzündung einige Tage gedauert, wird das Fluidum grau, weiß, milchähnlich, ohne daß hier eine Milchmetastase zu Grunde liegt. Reines Blut tritt nur selten aus; häufiger bemerkt man blutige Streifen an mehreren Stellen der Gedärme. Die Quantität des Extravasats variirt von einigen Unzen bis auf ein Paar Pfund; das Fluidum ist von verschiedener Consistenz, wasserhell oder ölicht, dick, wie dünner Rahm oder wie der Eiter der Zellhaut. Bei der partiellen peritonitis findet man oft eine milchichte gelbe seröse Feuchtigkeit, worin gelbliche Flocken schwimmen, die dem Eiweiß des Eies gleichen. —

Ist nun die acute Entzündung in die chronische Form übergegangen, so findet man mannichfache pathologische Veränderungen, die nach der Dauer der Krankheit und der Constitution der Kranken verschieden sind. Läuft die Entzündung nach einer Dauer

von 50 bis 60 Tagen tödtlich ab, so findet man den Unterleib mit einer größeren oder geringeren Menge eines weißen Fluidums angefüllt, das wie geronnene Milch aussieht. Man findet zwischen den Gedärmen eine Menge falscher Membranen, die oft stellenweis Säcke bilden, welche ein verschiedenartiges Fluidum enthalten. Wenn man diese falschen Membranen lostrennt, so zeigt sich das peritonaeum weniger roth, als bei der acuten peritonitis und ist zuweilen fast gar nicht in seiner Farbe verändert. Ueberhaupt ist die Menge des Extravasats hier nie so groß, daß der Leib beträchtlich dadurch ausgedehnt wurde. Zuweilen, besonders bei Subjecten von lymphatischem Temperamente, findet man eine beträchtliche Menge eines gelben dicklichten Serums und nicht eine Spur von Pseudomembran. Das peritonaeum ist in diesem Fall verdickt und roth. Das omentum wird dann oft sehr dick und bekömmt ein ganz fleischigtes Ansehen, doch läßt sich einer oder der andere Theil der dasselbe bildenden Membranen trennen und die getrennte Fläche zeigt sich granulirt. — Hat die peritonitis schon mehrere Monate gedauert und zwar bei einem Subjecte von sanguinisch-lymphatischem Temperamente, so findet man die Bauchwandungen gar nicht durch ein entstandenes Extravasat ausgedehnt, sondern mit den Gedärmen verbunden, die selbst von dem Netze bedeckt sind, das sich oft bis zum Becken herab erstreckt und mit einer Menge weißer Tuberkeln besetzt ist, von verschiedener Größe und von mehr oder minder ausgebildeten Blutgefäßen

umgeben. Dieſe weiße Tuberkeln findet man auch am Gekröſe und den Gedärmen, die unter einander mannichfach adhäriren. Zu Anfange zeigen ſich jene Tuberkeln als weiße Pünktchen, die nach und nach zuſammenfließen; ſie ſind dann oft ſo groß, wie eine Erbſe, und von ſo feſter Conſiſtenz, daß man ſie nicht vom peritonaeo trennen kann, ohne daſſelbe zu zerreißen. Je größer ſie nun werden, deſto mehr erweichen ſie ſich, ſo daß ſie nur eine eiterähnliche Beſchaffenheit bekommen, bis endlich die albuminöſe Materie, aus der ſie beſtehen, ſich wieder erhärtet und zuweilen eine kalkartige Beſchaffenheit annimmt. Da wo keine Tuberkeln auf dem peritonaeo ſind, iſt daſſelbe entweder dunkelroth, violet und ſelbſt ſchwarz, oder wenn die Tuberkeln ſelbſt ſehr klein und feſt ſind, wo ſie dann weiß und glänzend ausſehen, ſo ſind zuweilen auch die freien Zwiſchenräume des peritonaei ſehr feſt, weiß und glänzend, ſo daß das peritonaeum ein weißes perlartiges Anſehen bekömmt. Wo ſich dieſe Form darſtellt, findet man wenig Flüßigkeit ausgetreten und ſie iſt dann in der Regel grau, braun und zuweilen ganz ſchwarz. Bei manchen Individuen, wo auch die Entzündung 3 — 4 Monate gedauert hat, finden wir noch andere Veränderungen. Die Bauchwandungen ſind durch eine ziemlich reichliche Menge von Serum ausgedehnt. Die Därme ſind zuſammengequetſcht, oft ganz gegen die Rückenwirbel hingedrängt. Das ganze peritonaeum iſt verdickt und papillös, hat ein graues ſpeckartiges Anſehen, zeigt oft blutige Streifen und eine Menge

rothe Flecken oder Ecchymosen von verschiedener Ausbreitung.

Wo der Tod in Folge eines Blutextravasates eintritt, wie das zuweilen der Fall ist, wenn einige Blutgefäße platzen, da fließt zuerst aus der geöffneten Bauchhöhle ein blutiges Serum von verschiedener Quantität aus; dann findet man an den meisten abhängigen Stellen des peritonaei verschiedenartige Coageln. In seltenen Fällen entstehen als Folge chronischer Peritonitis primäre Geschwüre, die sich anfangs nur als unbedeutende Erosionen einstellen und dann auch die benachbarten Gewebe ergreifen können. Solche Geschwüre des Darmfells können auch sekundär entstehen, besonders da, wo die Schleimhaut der Gedärme primär ergriffen ist. Oft geht bei sehr lange dauernder chronischer peritonitis die Desorganisation so weit, daß man bei der Oeffnung der Bauchhöhle in deren Mitte das peritonaeum mit den Gedärmen in eine ganz isolirte, verworrene Masse zusammengeballt findet, so daß man die einzelnen Theile nicht erkennen kann. Diese kugelartige, braun oder schwarzgefärbte Masse ist von einem röthlichen oder schwarzen Serum umgeben und es ist bemerkenswerth, daß diese Zerstörung sich im Leben durch kein besonderes Symptom zu erkennen gibt. Sie kommt besonders bei sehr trockenen Constitutionen vor. Auch der Brand kann als Folge chronischer peritonitis eintreten; er gibt sich durch graue, schwärzliche Schorfe zu erkennen, die bei der Berührung leicht zerreißen und einen eigenthümlichen Ge-

ruch von ſich geben. Er tritt jedoch nur ſtellenweiſe ein und verbreitet ſich nie über das ganze peritonaeum, iſt überhaupt ſelten, da der Tod meiſt früher eintritt, ehe ſich der Brand entwickeln kann. Endlich kann das peritonaeum ſich auch verknorpeln, verknöchern und eine ſcirrhöſe Entartung annehmen.

Prognoſe.

§. 385.

Die peritonitis puerperalis iſt allemal eine bedenkliche Krankheit, die im Allgemeinen nur eine zweifelhafte Prognoſe zuläßt, welche jedoch nach der Ausbreitung und der Dauer der Krankheit ſich verſchieden geſtaltet. Je ſchwieriger und angreifender die vorausgegangene Geburt war; je ſchneller nach derſelben die Krankheit eintritt; je mehr ſie ſich im ganzen Umfange des peritonaei ausbreitet, deſto ſchlimmer und gefahrvoller iſt ſie. Wenn der vorher ſehr heftige Schmerz plötzlich nachläßt, der Puls dabei immer frequenter und kleiner wird, zuletzt unregelmäßig und intermittirend und die obengenannten böſen Symptome eintreten, ſo iſt es eine faſt ſichere Anzeige des nahe bevorſtehenden Todes. Iſt Eiterung eingetreten, ſo kann man doch noch immer Hoffnung ſchöpfen, wenn ſich ein Abſceß nach Außen bildet und der Eiter auf dieſe Weiſe abfließt. Nimmt die Krankheit einen chroniſchen Charakter an, dann iſt die Prognoſe immer ſehr mißlich; die peritonitis gibt dann, wie wir geſehen haben, zu mannichfachen

Folgen übele Veranlassung, die den Kranken früher oder später erschöpfen.

Indication.

§. 386.

Die peritonitis fordert den antiphlogistischen Heilplan, besonders Blutentleerungen und Nitrum frühzeitig angewendet. Denn diese Krankheit gehört zu denjenigen, wo der Arzt schnell Hülfe leisten muß, wenn er etwas ausrichten will, besonders da oft die größte Gefahr auf Verzug haftet; ein Paar Stunden ängstliches Zaudern kann oft schon unwiderruflich die Kranke zu Grabe führen; man muß daher die Kranke oft, täglich drei- bis viermal, besuchen, und genau auf alle Umstände und ganz besonders auf die Beschaffenheit des Unterleibes achten, bis die größte Gefahr vorüber ist. Die Blutentleerungen bleiben hier das Hauptmittel; sie müßen früh genug und kräftig angestellt werden. Eine einzige kräftige Aderläße am Arme, zur rechten Zeit angestellt, leistet hier, des Verfassers häufigen Erfahrungen zufolge, mehr, als alle andern Mittel zusammengenommen, und beseitigt oft schnell alle Gefahr; hat man aber den Moment zur Blutentleerung übersehen und vernachläßigt, dann ist meistens der Uebergang in Eiterung oder Gangrän unvermeidlich. So lange die Entzündung nur einigermaßen heftig, Schmerz und Empfindung des Unterleibes groß und in diesem allgemein verbreitet, das Aufrichten des Körpers gehin-

dert oder die geringſte Bewegung mit Schmerzen verbunden, die Hitze des Körpers brennend, trocken, der Puls klein, härtlich oder auch kräftig, voll, und die Wangen durch eine brennende Röthe begränzt ſind, und ein plethoriſcher Zuſtand des Unterleibs ſtatt findet und das Fieber mehr den Charakter der Synocha hat, ſo finden die allgemeinen Aderläſſe dringende Anzeige, und man darf ſich hier nicht auf örtliche Blutentziehungen beſchränken; die Kranke wird dann auch in der Regel das Anſetzen der Blutigel nicht ertragen. Nöthigenfalls muß die Aderläße wiederholt werden, bis deutliche Remiſſion eintritt. Erſt nachher kann man auch mit örtlichen Blutentziehungen zu Hülfe kommen, und nur dann, wenn es mehr Peritonitis partialis iſt, wenn Entzündung und Schmerz nur auf einer Stelle fixirt und nicht allgemein verbreitet ſind, auch das Fieber keinen ſo hohen Grad erreicht hat, mehr remittirt, oder den Charakter des Synochus oder Typhus annimmt, der topiſche Schmerz aber ausgezeichnet iſt, mache man ſogleich von den Blutigeln Gebrauch; hier ſo nah als möglich an dem Orte der localen Entzündung geſetzt, heben ſie die partielle Congeſtion und verſchaffen den Säften einen freiern Umlauf, und früh genug und in hinlänglicher Menge angewendet, ſind ſie im Stande die Entzündung entweder ganz zu heben, oder ſie im hohen Grade zu mäßigen, und die gefährlichen Ausgänge zu hindern. Man applicirt dann 15, 20 bis 25 Blutigel und läßt ſie gehörig nachbluten.

§. 387.

Zum innerlichen Gebrauche empfehlen sich das Nitrum und kühlende Abführungsmittel, am besten Mittelsalze. Das Nitrum findet da seine Anzeige, wo das Fieber den Charakter der Synocha hat und die allgemeinen Aderlässe angewendet werden, besonders aber wenn die locale Entzündung heftig ist und auf vorhergegangene Erkältung oder mechanische Einwirkung erfolgte; bei dem Nachlasse des Fiebers und wo es mehr den Charakter des Synochus hat, bei der Stuhlverstopfung und damit verbundenen gastrischen Anhäufungen und Ablagerungen eignen sich die kühlenden Abführungsmittel, das Tamarindendecoct und die Mittelsalze; diese sind keineswegs zu reizend, die Kranken vertragen sie in der Regel besser als die öhlichten purgantia, die mehr bei der enteritis oder dem Kindbettfieber passen, bei dem in der Regel auch die Därme entzündet sind. — Eins der wirksamsten Mittel bei der peritonitis ist das Queckſilber; da es so sehr den Entzündungen seröser und lymphatischer Gebilde entspricht. Wo das Fieber den Charakter der Synocha hat, und eine allgemeine Blutentleerung, so wie das Nitrum angezeigt sind, reicht man es erst nach Anwendung dieser Mittel und zwar das Hydrargyrum muriaticum mite (Calomel) in hinreichend starken Gaben zu Gr. ij. — iij. alle zwei bis drei Stunden, und setzt es so lange fort, bis Schmerz und Fieber sich gemindert haben, doch nicht zu lange, um den Speichelfluß möglichst zu verhüten. Ist die peritonitis mit einer catarrhali-

liſchen diathesis verbunden, und hat das Fieber mehr den remittirenden Charakter, ſo kann das Queckſilber früher und gleich im erſten Zeitraume der Krankheit gereicht werden; hier iſt es, wo auch der Salmiak, das Vinum stibiatum, und der Liquor ammonii aceticus vorzüglich indicirt ſind. — Die Kranke muß eine leicht verdauliche, ſparſame Diät führen, ſchleimichte und verdünnende Getränke trinken und ſich ruhig verhalten. Zugleich regulire man die Wochenbettsfunctionen und behandle ihre Abnormitäten den Anzeigen und Umſtänden gemäß.

§. 388.

Mit den §. 387 angegebenen Mitteln zum innerlichen Gebrauche verbindet man zugleich jenen der äußerlichen Mittel; zu den vorzüglichſten und wirkſamſten gehört unſtreitig, beſonders wenn das Fieber den Charakter der Synocha hat, die Entzündung eine Diathesis catarrhalis oder rheumatica begleitet, oder der Schmerz nur auf einer Stelle fixirt iſt, außer den Blutigeln, die erweichenden Breiumſchläge, und wenn darauf der Schmerz nicht bald nachläßt, die Einreibungen der Mercurial- und Althäenſalbe zu gleichen Theilen und im Falle das Einreiben ſelbſt noch Schmerz verurſacht, mit einem Zuſatze des Hyoscyamus-Oel; die Mercurialſalbe empfiehlt ſich auch dann noch, wenn nach der Entzündung einzelne verhärtete Stellen zurückbleiben, die empfindlich ſind, und bei einer aufs neue erfolgenden Schwangerſchaft und Geburt von Folgen ſeyn dürften. — Aromatiſche

Fomente sind dann angezeigt, wenn die peritonitis mehr durch eine mechanische Ursache herbeigeführt wurde, z. B. Druck, Stoß, Fall u. dgl., das Fieber schon längere Zeit währte, sehr remittirt und nervös zu werden scheint und der Unterleib sehr aufgetrieben ist; in diesem Falle dürften auch nur die kalten Fomente ihre Stelle finden, die bei einer Diathesis catarrhalis oder rheumatica mehr schaden und die zur Zertheilung der Entzündung erforderliche Krise hindern müssen. — Sinapismen und Vesicatorien, welche bei örtlichen Entzündungen, überhaupt oft unentbehrliche Mittel sind, leisten auch bei der peritonitis puerperalis, mit Umsicht angewendet, vorzügliche Wirkung. So lange das Fieber noch den Charakter der Synocha hat, nicht remittirt, und der Schmerz im Unterleibe sehr heftig ist, so lange nicht der erste Reiz im Gefäßsysteme gehoben und die erforderlichen Blutentziehungen vorgenommen wurden, finden absonderlich die Vesicatorien noch keine Anzeige, mit dem Nachlasse des Fiebers aber und nach, erfolgten Blutentziehungen werden sie, besonders bei aufgetriebenem Unterleibe, bei der Diathesis catarrhalis und rheumatica und bei einer metastatischen Peritonitis oder sogenannten Milchversetzung von Nutzen seyn. Eben so heilsam werden sie sich zeigen, wenn die Entzündung in Eiterung und Gangrän überzugehen droht, und wenn das Fieber zum Nervösen neigt und der Zustand der Kranken einen torpiden Character annimmt. Denn in diesem Falle wirken sie als kräftige, erregende und reizende Mittel

auf das ſenſible und Gefäßſyſtem, und befördern die Kriſe durch die Haut, und bei zu befürchtender Eiterung erwecken ſie die Thätigkeit des reſorbirenden Gefäßſyſtems. Die Senfteige ſind längſt als vorzügliche ableitende und zugleich als allgemein die Senſibilität und die Irritabilität ſteigernde Mittel bekannt, unterſcheiden ſich aber hinſichtlich ihrer Wirkungen von jenen der Veſicatorien durch ihre weniger auffallende Dauer und nicht ſo intenſive Aufregung der Senſibilität und Irritabilität, durch weit geringeres Eingreifen in die geſammte Vegetation und nicht ſo ausgezeichnete Beförderung der Secretionen und Reſorption. Der Arzt wird demnach bei der Anwendung auf dieſe verſchiedenartige Wirkungen Rückſicht nehmen, um darnach die Wahl der Sinapismen oder der Veſikatorien zu beſtimmen. Man legt dieſelben, beſonders bei bedeutender Aufgetriebenheit des Unterleibs und zu befürchtender Eiterung oder Gangrän unmittelbar auf dieſe ſelbſt oder bei rheumatiſcher Diatheſis und metaſtatiſcher Entzündung, wo ſie mehr ableitend wirken ſollen, in der Entfernung z. B. an die oberen und unteren Extremitäten, und ſelbſt auf die Brüſte, beſonders bei der peritonitis, welche durch eine ſogenannte Milchmetaſtaſe begründet iſt. Auch können ſie als zuleitende Mittel ſehr heilſam werden, wenn die Lochien zugleich unterdrückt ſind, um jene zu befördern. Zu dieſem Zwecke läßt man ſie auf die Waden oder Schenkel, beſonders nahe ihrer Beugung legen. — Auch die lauwarmen Bäder, täglich mehrere Male wiederholt, werden bei

der Peritonitis puerperalis mit großem Nutzen angewendet, nur muß man die Kranke dabei sehr vor Erkältung schützen. Bei der Peritonitis rheumatica und catarrhalis, und wo die Zertheilung der Entzündung und die Krise, besonders bei der Trockenheit der Haut durch Schweiß noch nicht erfolgt ist, ein torpider Zustand statt findet, wo das Fieber den nervösen Charakter anzunehmen droht, und Eiterung oder Gangrän zu befürchten steht, sind dieselben vorzüglich angezeigt; nöthigenfalls auch mit einem Zusatz von aromatischen Kräutern, besonders wenn ein kräftig erregender, reizender und zugleich andauernder Eindruck auf die Peripherie des sensiblen und des Gefäßsystems, folglich auf die Haut erfordert wird, durch welchen die Lebensthätigkeit theils aufgeregt, theils nach außen hin abgeleitet, und auch die peripherischen Absonderungen erweckt und befördert werden, nicht zu übersehen, daß sie zugleich die Thätigkeit des resorbirenden Gefäßapparats steigern und die Zertheilung der Entzündung um so leichter begünstigen.

§. 389.

Hat sich schon Eiterung gebildet, so sind die Zeichen: Nachlaß der Schmerzen, öfterer Frost und Schauer, häufiger wellenförmiger Puls, lentescirendes Fieber am Abend, kalte mit Schweiß bedeckte Extremitäten am Tage, und trüber Urin mit einem eiterartigen Bodensatze. Das Eiter selbst kann sich zwischen dem Peritonäum und den Bauchmuskeln ansammeln, oder sich tiefer in der Bauch- und Becken-

höhle unter der Fortſetzung des Bauchfells verbreiten. Bei dieſem Ausgange der Entzündung folgt im glücklichſten Falle Reſorption des Eiters, oder es bildet ſich eine Eitergeſchwulſt am Nabel, über den Schambeinen, in einem oder dem andern Hypochondrio, wie der Verfaſſer den Fall beobachtete, wo zugleich ein Abſceß der Leber ſich dazugeſellte, in der Hüft- und Kreuzgegend, in der Schenkelbeugung oder in der Mutterſcheide. — Bei der glücklichſten Entſcheidung ſuche man die Thätigkeit des abſorbirenden Gefäßſyſtems zu befördern, die noch vorhandene Entzündung zu vertheilen, und dadurch die Eiterung zu beſchränken. Das Calomel in kleinen Gaben frühzeitig und bei zu befürchtender Salivation in Verbindung mit Opium angewendet, und Einreibungen der Queckſilberſalbe, womit man zur Beförderung der Reſorption des Eiters den Liquor. ammonii carbon., die Flores Arnicae, Rad. Senegae, die Squilla, Digitalis purpurea, den Campher, Blaſenpflaſter, die in Eiterung erhalten werden, aromatiſche Breiumſchläge, und ähnliche warme Bäder verbindet, ſind die Mittel, welche jener Anzeige entſprechen. — Entſteht äuſſerlich an einer oder der andern Stelle eine Eitergeſchwulſt, ſo muß man das Aufbrechen und den Abfluß des Eiters durch Emollientia und Maturantia und durch eine ſchickliche Lage zu befördern trachten. Bildet ſich der Abceß in der Scheide, ſo empfehlen ſich warme erweichende Einſpritzungen. Zu lange darf man, beſonders bei den Eitergeſchwülſten in der Nähe des Beckens oder des Schenkelgelenkes, die nach außen

Digitized by Google

sich entleeren wollen, nicht warten, sondern man muß, wenn die Fluctuation deutlich wird, die Geschwulst mittelst eines Aetzmittels oder besser einer Incision vorsichtig und bei möglichster Abhaltung der Luft von aussen öffnen, weil sonst leicht die Ergiessung des Eiters nach innen erfolgt und Caries der Becken- und Schenkelknochen zu befürchten ist. — Zur Oeffnung des Abscesses in der Scheide eignet sich sehr Osiander's Hysterotom. Dabei suche man die Kräfte der Patientin zu unterstützen und komme nöthigenfalls durch ein stärkendes Regimen und durch gelind stärkende Mittel, die die Kranke vertragen kann, zu Hülfe. Die ausführlichere Behandlung folgt übrigens in dem nächsten Kapitel. Haben sich Exsudationen eingestellt, so geht vor allen das Calomel in kleineren Dosen, bis zur anfangenden Salivation fortgesetzt, allein oder in Verbindung mit diuret. und diaphoret., die sich zuweilen, wenn das Uebel noch keinen hohen Grad erreicht hat, noch nützlich zeigen und das Exsudat resorbiren. Ist der Brand schon wirklich eingetreten, so möchte wohl alle Hülfe vergebens seyn. Man muß dann nur darauf bedacht seyn, die Kräfte der Patientin zu unterstützen und das Leben so lange als möglich zu erhalten. Hierzu paßt am besten die methodus antiseptica und roborans in ihrem ganzen Umfange.

Literatur.

§. 390.

Burns op. cit. pag. 525 sqq.
Rob. Thomas op. cit. pag. 875 sqq.

Capuron l. c. pag. 531.
Richter's Therapie, Bd. I.
v. Siebold's Journal, 1r Bd. 1s Stück. p 141.
Scoutetten, über die pathologiſche Anatomie des peritonaei, in v. Siebold's Journal 1825, mitgetheilt von Dr. Steinthal.

Fünftes Kapitel.

Von der Pſoitis und dem Beckenabſceß der Wöchnerinnen.

Begriff der Krankheit.

§. 391.

Der Pſoasabſceß (abscessus psoadicus) entſteht allemal in Folge einer Entzündung des Pſoasmuskels (psoitis, inflammatio musculi psoas) und die Entzündung hat in der Regel ihren Sitz in dem denſelben umgebenden Zellgewebe, aber auch in dem Theile des Bauchfells, das die Lendenmuskeln bedeckt, daher auch manche Schriftſteller wie z. B. Peter Frank ſie bei der peritonitis abhandeln. Die psoitis puerperalis d. h. diejenige Entzündung des Pſoasmuskels, welche im Wochenbette vorkömmt, hat natürlich weiter nichts Eigenthümliches vor einer gewöhnlichen Pſoitis voraus, als daß ſie bei einer Wöchnerin vorkömmt und dadurch im Allgemeinen

eine größere Bedeutung erhält. Dieſe Krankheit hat nun entweder einen acuten oder einen chroniſchen Verlauf, und wir unterſcheiden demnach die psoitis acuta, vera, als die ſeltenere Form von der ps. chronica, purulenta, phthisica (phthisis puerperalis); nach Fr. B. Oſiander ſonderbar kaltes Kindbetterinnenfieber genannt, wegen den öfteren und ſtarken Froſtanfällen, wodurch ſich dieſes Fieber vor allen unterſcheide, was aber dem Beckenabſceſſe als eigenthümliches Zeichen allein nicht zukömmt. Die Krankheit war ſchon den älteren Aerzten bekannt und wird ziemlich ausführlich von Coel. Aurelianus (chron. Lib. V. Cap. I. de ischiadicis et psoadicis) beſchrieben. Unter den ſpätern Schriftſtellern iſt ſie beſonders von Ford und Abernethy am ausführlichſten behandelt worden.

Diagnoſe und Verlauf.

§. 392.

Das charakteriſtiſche Kennzeichen der Pſoitis iſt ein Schmerz in der Lumbargegend, der ſich nach unterwärts bis in die Leiſten- und Schenkelgegend, nach aufwärts bis in das Rückgrad hinauf verbreitet, und ſich ſteigert, wenn der Schenkel aufgehoben, nach dem Unterleibe gezogen oder ausgeſtreckt wird, oder wenn der Körper aufwärts gerichtet wird. Die Kranke findet die meiſte Erleichterung, wenn bei vorwärts gekrümmter Stellung des ganzen Körpers der Schenkel etwas gebogen wird. Das feſte Stehen auf dem

Fuße der afficirten Seite iſt entweder ſehr beſchwerlich, oder ganz unmöglich, und der Gang nur bei ſtark vorwärts gebeugtem Körper möglich und dann doch immer hinkend. Hat die Krankheit einen acuten Verlauf, ſo iſt der Schmerz deutlich und lebhaft und das Uebel überhaupt leichter zu erkennen und faſt allemal mit einem mehr oder weniger heftigen Fieber verbunden. Bei der chroniſchen Pſoitis fehlt das Fieber oft ganz; der Schmerz iſt ſtumpfer, läßt häufiger nach, wird manchmal unmerklich und die Krankheit iſt dann leicht zu verkennen. In beiden Fällen pflegt der Schmerz durch die äußere Berührung nicht vermehrt zu werden. Zu dieſen örtlichen Erſcheinungen geſellen ſich nun entweder gleich anfangs oder nach einiger Dauer des Uebels allgemeine und conſenſuelle Symptome: zuweilen fängt die ganze Krankheit mit fieberhaften Erſcheinungen an. Das Fieber iſt dem Charakter nach deutlich inflammatoriſch, und hat in der Regel die vollkommene Form einer intermittens; die Kranke bekömmt nach den gewöhnlichen Prodromen einen ſtarken Froſt, der längere oder kürzere Zeit dauert, dann eine eben ſo ſtarke Hitze mit vollem frequenten Pulſe, die endlich in Schweiß übergeht. Solcher Paroxysmen kommen dann wohl in den erſten 24 Stunden mehrere, aber ſie kommen ſowohl in Abſicht der Zeit, als der Dauer unregelmäßig: Die einzelnen Anfälle harmoniren durchaus nicht unter ſich, wie bei einer febr. intermitt. duplicata oder triplicata, und der Puls bleibt auch in den freien Intervallen immer etwas frequenter.

Uebrigens aber befindet sich die Wöchnerin in der Intermission nicht sehr krank; sie hat weder Kopfweh noch Leibschmerzen, keinen besonderen Durst; die Wochenfunctionen können normal seyn und der Stuhlgang regelmäßig. Nur die örtlichen charakteristischen Symptome bleiben. Dazu kommen dann auch oft gastrische Symptome: die Kranken bekommen zuweilen Erbrechen; aber nur mit vorübergehender Erleichterung. Einige haben gar keinen besonderen Schmerz in der Beckenhöhle, sondern nur in der Gegend der Urinblase und in dem einen oder dem andern Fuße. Diese Beschwerden können schon in der Schwangerschaft da gewesen seyn und während des Fiebers werden sie heftiger. Der Urin hat dann einen sehr übeln, oft knoblauchartigen Geruch und bildet ein starkes fieberhaftes Sediment. Die Dauer des Fiebers ist sehr verschieden; es kann sich in 8 — 9 Tagen endigen, aber auch eben so viele Wochen dauern. Wo sich die Krankheit in die Länge zieht und in Eiterung übergeht, nimmt das Fieber bald den Charakter einer Febris lenta hectica an, oder wo dasselbe anfangs fehlte, kömmt hinterher ein schleichendes Fieber hinzu, das zuletzt die Kranke erschöpft. Wenn die Krankheit schnell eine übele Wendung nimmt, so zeigen sich folgende Symptome: der Schmerz in der Schaamgegend oder Beckenhöhle vermehrt sich; die Kranke kann die Berührung der Schaam- oder Leistengegend nicht gut vertragen; die Frostanfälle kommen häufiger, stärker und bleiben bis zum Tode nicht ganz aus; der Puls wird schwächer und beschleunig-

ter; der Athem beklommen; die Kranke phantaſirt und hat wenig Schlaf. Endlich läßt der örtliche Schmerz nach; die Kranke wird ſehr unruhig, wirft ſich hin und her, und es erfolgt meiſt nach einer kurzen Ruhe ein ſanfter Tod. — Wo die Krankheit länger dauert, ſind die Froſtanfälle ſehr abwechſelnd, manchmal kommen mehrere in einem Tage; zuweilen ſcheint es, als höre das Fieber ganz auf; den einen Tag iſt alles beſſer, den andern wieder ſchlimmer; endlich bildet ſich ein Eiterabſceß, entweder nach außen oder nach innen. Alle dieſe Symptome ſind jedoch, die örtlichen Erſcheinungen ausgenommen, ſehr unſicher und man muß daher, beſonders bei der chroniſchen Pſoitis, ſehr aufmerkſam ſeyn, wenn man die Krankheit nicht verkennen will. Am häufigſten iſt das Uebel wohl mit Hüftweh, mit Nierenſchmerzen, Rheumatismus u. dgl. verwechſelt worden. Beim Hüftweh nehmen jedoch die Schmerzen mehr die deutliche Richtung der iſchiadiſchen und Cruralnerven, bei den Nierenſchmerzen ſind die Harnbeſchwerden conſtanter, die oft beim Beckenabſceß ganz fehlen; auch iſt die Beugung des Schenkels und Rückens hier nicht ſo gehindert. Wo die Diagnoſe zweifelhaft iſt, bleibt es allemal gerathen, den ſchlimmſten Fall anzunehmen, weil man auf dieſe Weiſe am ſicherſten Schaden verhüten wird.

Urſachen.

§. 393.

Zu den gewöhnlichſten Urſachen gehören diejeni-

nigen Momente, wodurch der Lendenmuskel heftig angestrengt wird: starke Geburtsarbeiten, besonders bei dem Drucke eines eingekeilten großen Kopf's, Quetschung und Verletzung durch die Zange, die ungeschickt eingeführt wird, schwere und lange währende Zangenentbindungen, die eine Menge von Tractionen erfordern, äußere Verletzungen dieser Theile durch Stoß, Fall, Quetschungen, zu frühes Aufstehen aus dem Wochenbette, wobei die Wöchnerin oft bald nach der Geburt ihrer Wirthschaft wieder vorsteht, sich anstrengt, schwere Lasten hebt u. dgl. m. Bei der chronischen Psoitis sind solche örtliche Ursachen oft Monate und Jahre lang vorausgegangen, so daß sie bereits in Vergessenheit gekommen sind. In solchen Fällen empfand die Kranke allerdings unmittelbar nach geschehener Verletzung einen Schmerz: derselbe verlor sich aber allmählig, und wurde weiter nicht beachtet, wiewohl immer einige Spannung und Empfindlichkeit zurück blieb, bis endlich nach kürzerer oder längerer Zeit das Uebel ausbricht. Auch die Operation der Schaambeintrennung kann die Psoitis herbeiführen. In der Regel entsteht die Krankheit bei cachectischen ungesunden Subjecten, und es liegen hier oft innere Ursachen zum Grunde, z. B. rheumatische, gichtische und scrophulöse Dyskrasien: Verwachsung als Folge ursprünglicher Bildung, und zu feste Cohäsion der Mutterbänder mit den inneren Bedeckungen des Beckens, wodurch bei der fortschreitenden Schwangerschaft der Uterus losgerissen wird, Verwachsungen als Folge von Störungen der Men-

struation, eines langdauernden weißen Flusses, Gebrauch von abtreibenden Mitteln bei Schwangern, und überhaupt alle Einflüsse, wodurch das Gefäßsystem des Uterus und Beckens gereizt wird und Stockungen entstehen, können schon in der Schwangerschaft die Psoitis und den Beckenabsceß begründen. Ford, Wedemeyer (S. Gräfe's Journal, Bd. V. St. 4), Astley Cooper, Harleß u. A. nehmen als die nächste Ursache der Psoitis eine Caries der Wirbelbeine an, und sie sind der Meinung, daß die Psoitis und insbesondere die aus inneren Ursachen langsam und unter cachectischen Symptomen mit einem hectischen Fieber entstehende, größtentheils eine morbus secundarius, nämlich eine von primärer Knochenentzündung und Caries des Körpers der Wirbelbeine und der Hüftbeine erzeugte und unterhaltene sey. Wenigstens soll da, wo sich ein Psoasabsceß gebildet habe, jener Knochenfraß das Hauptmoment der Krankheit seyn. Aber wenn auch in einzelnen Fällen sich eine Psoitis und in Folge derselben ein Beckenabsceß auf die angegebene Weise ausbilden kann, so findet man doch auch oft die Körper der Wirbelbeine ganz gesund und der Beinfraß möchte, da wo er sich vorfindet, wohl eher eine Wirkung der begonnenen Vereiterung als die Ursache derselben seyn.

Ausgänge.

§. 394.

Als Folgen dieser Krankheit wurde schon die Zertheilung und die Vereiterung angedeutet.

Jene manifestirt sich durch das allmählige Zurücktreten der Symptome und würde gewiß öfters erreicht werden, wenn nicht das Uebel so häufig zu Anfange verkannt und unzweckmäßig behandelt würde. Am allerhäufigsten geht diese Entzündung in Eiterung über, die sich durch die bekannten Erscheinungen zu erkennen gibt, und wo das anfangs entzündliche Fieber immer mehr und mehr die Form einer Febr. lenta hectica annimmt. Bei der acuten Psoitis ist dieser Ausgang nicht leicht zu verkennen und der Eiter hat hier gewöhnlich in dem den Schoosmuskel umgebenden Zellgewebe seinen Sitz. Bei der ps. chronica, welche ebenfalls sehr oft in Eiterung übergeht, ist der Verlauf viel langsamer und die Eiterung tritt oft erst nach Monaten ein, unter sehr dunkeln und undeutlichen Symptomen, die nach der Verschiedenheit des Sitzes des Eiters verschieden sind. Der Eiter senkt sich nun entweder nach innen oder nach außen; im ersteren Falle hat er gemeiniglich seinen Sitz in der Beckenhöhle oder er bildet fistulöse Gänge nach entfernteren Theilen hin, sogar bis in die Brust hinauf, gegen die Gesetze der Schwere, so daß die Kranke zuletzt einen hektischen Husten und alle Symptome einer wahren phthisis purulenta entwickelt. In den gewöhnlichen Fällen senkt sich der Eiter am Schoosmuskel herab, tritt unter dem ligament. poupartii hervor und erregt in den Weichen eine schwappende unschmerzhafte Geschwulst. Sobald diese äusserlich erschienen ist, lassen die örtlichen Schmerzen in der Lebergegend nach: die Geschwulst

nimmt zu, wenn die Kranke hustet oder den Athem an sich hält; sie vermindert sich durch Druck und horizontale Lage und hat manche Aehnlichkeit mit einer hernia, wovon sie sich schon durch die vorausgegangene Umstände und durch die deutlich fühlbare Fluctuation unterscheidet. Zuweilen senkt sich das Eiter noch tiefer unter die fascia lata und erregt dann wohl äusserlich am Knie eine ähnliche Geschwulst. Manchmal bildet sich, nachdem sich das Eiter in die Beckenhöhle gesenkt hat, äusserlich neben dem orific. ani eine Geschwulst; oder es entsteht ein Abscess an der innern Seite des Schenkels; zuweilen zeigt sich der Abscess äußerlich am Bauche, oder auch am Rücken.

Prognose.

§. 395.

Die Entzündung des Psoasmuskels an und für sich ist gar so gefährlich nicht, und würde gewiß viel häufiger einen glücklichen Ausgang nehmen, wenn nicht das Uebel so oft verkannt und die nöthige Hülfe zu Anfange versäumt würde. Daher kömmt es auch, daß die acute Psoitis verhältnißmäßig weniger gefährlich ist, als die chronische, eben aus dem Grunde, weil sie leichter erkannt und früher zweckmäßig behandelt wird. Ist bereits Eiterung eingetreten, so bleibt die Prognose immer sehr mißlich und die Krankheit nimmt dann oft nach längerer oder kürzerer Zeit einen tödtlichen Ausgang, wiewohl es auch nicht an Beispielen fehlt, daß selbst da, wo

schon Eiterung und hektisches Fieber eingetreten waren, die Heilung dennoch erfolgen konnte, wovon der Verfasser ein sehr merkwürdiges Beispiel in seinem Journal (Bd. 3. St. 2. Seite 206) aufgeführt hat. —

Indication.

§. 396.

Im Allgemeinen findet hier die antiphlogistische Kurmethode ihre Anzeige, und der Arzt kann hier zuweilen schon viel zur Verhütung des Uebels beitragen. Sobald eine Frau in der Schwangerschaft über Krampf im Fuße klagt, mit einer drückenden schmerzhaften Empfindung in der Beckenhöhle, dann muß man besonders aufmerksam seyn, daß die Schwangere alle Körperanstrengungen vermeide, und ist das Individuum überdies noch vollblütig, so trage man kein Bedenken eine prophylaktische Aderlässe zu unternehmen, um den Andrang des Blutes nach der Beckenhöhle zu mindern. Ferner empfehlen sich laue Bäder. Man beachte auch alle Ausschläge der Schwangeren und Wöchnerinnen und suche ihr Zurücktreten durch ein angemessenes Verfahren zu verhüten: wo ein Ausschlag plötzlich verschwunden ist, so kann man immer annehmen, daß er seinen Weg nach der Beckenhöhle genommen habe, daher wende man sogleich diaphoretica und vesicatoria an, um ihn so schnell als möglich nach der Haut zu leiten. Entsteht nach dem Verschwinden des Hautausschlages ein weißer Fluß

und ein Exanthem am Bauch, ſo iſt um ſo gewiſſer, daß eine Metaſtaſe nach den Geburtstheilen erfolgt ſey, und dann wird jeder ſtumpfe Schmerz in der Beckenhöhle von vieler Bedeutung. Läßt ſich der Ausſchlag durch innere Mittel nicht nach der Haut leiten, ſo ſind warme Bäder und Veſikatorien auf die Außenſeite des Schenkels dringend angezeigt, womit man nicht zu lange zögern darf. Iſt nun wirklich eine Pſoitis entſtanden, ſo laſſe man zur Ader, ſetze Blutigel oder mache möglichſt tiefe Scarificationen ſo nahe als möglich an die Stelle der localen Entzündung, man applizire Blutung erregende Schröpfköpfe; zum innerlichen Gebrauche eignen ſich Calomel, kühlende Mittelſalze; äuſſerlich Einreibungen von ungt. neapolitanum, Breiumſchläge aus den Spec. emollient. mit Hb. Cicut. Hyoscyam., warme Bäder. Die Kranke muß im Bette ruhig liegen und alle Körperanſtrengungen vermeiden.

§. 397.

Hat ſich eine Eiterung in der Beckenhöhle gebildet, welches man ſicher annehmen kann, wenn die Wöchnerin 2 oder 3 Male im Tage einen Fieberfroſt bekömmt, ſo muß man die Geburtstheile und die Beckengegenden, beſonders die Inguinal- und Hüftgegend und jene der Urinblaſe über den Schaambeinen aufs genaueſte unterſuchen. Läßt ſich durch die Exploration kein Eiterſack im Becken, und an den Genitalien entdecken, ſo kann man, wenn das Eiter etwas tief liegt, nichts thun, um ſeine Senkung

nach außen zu befördern: höchstens kann man durch eine passende Lagerung der Patientin der Natur zu Hülfe kommen. Aeussere erweichende Mittel können hier gar nichts ausrichten. Bildet sich endlich äußerlich an den äußeren Geburtstheilen, in der Inguinal- oder über der Schaamgegend ein Abscеß, so muß derselbe möglichst schnell geöffnet und nach chirurgischen Grundsätzen behandelt werden. Wird nun der Abscеß auf die gewöhnliche Art geöffnet, so erfolgt, der Erfahrung zufolge, der Tod noch früher, als wenn er uneröffnet bleibt, und alle Erscheinungen sprechen dafür, daß der Eintritt der atmospärischen Luft in die Eiterhöhle besonders schädlich einwirkt. Soll demnach die Operation von glücklichem Erfolge seyn, so muß man den Abscеß dergestalt öffnen, daß keine Luft in denselben dringen kann. — Die Anwendung eines Aetzmittels zu diesem Zwecke macht, wie der Verfasser gesehen, den Kranken oft mehr Schmerzen als jene der Incision, und verzögert die Entleerung des Eiters. Doch ist sie nicht ganz zu verwerfen, wenn die Kranke sich aus Furcht vor dem Messer zu der Incision nicht entschließen kann. Hinsichtlich der Incision verdient hier John Abernethy's Methode die meiste Berücksichtigung. Nach demselben öffnet man die Geschwulst mit einem Troikart oder einer Lanzette und bedeckt nach Entleerung des Eiters den Stich sogleich mit einem Pflaster und läßt ihn sich schließen und heilen. Diese Methode hat der Verfasser bis dahin immer befolgt, und niemals Caries entstehen sehen. Einige Male schob er die Haut vor dem Einschneiden

mittelſt Anſpannung nach der entgegengeſetzten Seite zurück, machte den Schnitt und ließ nun die Finger los, wodurch das Eindringen der Luft von außen unmittelbar in die Wunde verhütet wurde, ohne den Ausfluß zu heben. Bildet ſich die Geſchwulſt von Neuem, ſo wird die Operation auf ähnliche Art wiederholt, welches man ja nicht zu lange verſchieben darf. Auf dieſe Weiſe verwandelt ſich endlich der Pſoasabſceß in einen bloß äußerlichen, und man hat Grund, dieß zu vermuthen, wenn bei der letzten Operation nur wenig Eiter ausgefloſſen iſt; wenn, nachdem derſelbe entleert worden, kein Eiter mehr zum Vorſchein kömmt, nachdem man die Gegend des Poupartſchen Bandes ſtark mit dem Finger gedrückt, denſelben zurückgezogen und die Kranke in aufrechter Stellung hat huſten laſſen, wenn ferner der Huſten nicht mehr auf die neu entſtandene Geſchwulſt wirkt; wenn bei einem äußeren Druck oder bei horizontaler Lage der Kranken die Geſchwulſt ſich nicht mehr vermindert. Iſt es dahin gekommen, dann kann man die ganze Geſchwulſt mit einem Schnitt öffnen und wie einen gewöhnlichen Abſceß behandeln. Der Einſtich ſelbſt muß in ſchräger Richtung gemacht werden; dem Lanzettenſtich gibt man am beſten die Richtung von oben herunterwärts. Man muß immer dafür ſorgen, daß aller Eiter ausfließt; nöthigenfalls kann man den Einſtich erweitern; und man thut wohl, um den Ausfluß des Eiters zu befördern, die Kranke in möglichſt aufrechter Stellung zu operiren; wobei man ſie zuweilen den Athem anhalten und huſten

läßt. Hat sich der Eiter vollkommen entleert, so muß man allemal die Wunde mit Heftpflaster zusammenziehen und bedecken. Während dieser ganzen Behandlung muß die Kranke sich möglichst ruhig und so viel als möglich in aufrechter Lage halten.

§. 398.

Mehrentheils senkt sich das Eiter in die Mutterscheide herab, und folgt so den Gesetzen der Schwere. Entdeckt man bei der Exploration den Eitersack oder eine weiche fluctuirende Stelle, so öffne man auch diese bei Zeiten, wozu sich Osianders Hysterotom sehr eignet. Sollte die Kranke das Oeffnen mit einem Instrumente verweigern, und es hat sich bereits ein bedeutender Absceß gebildet, so kann man einen Schwamm in die Vagina bringen, und auf die Stelle, die der Schwamm nicht bedeckt, ein Vesicatorium auf Leder gestrichen überlegen, um die Vaginalhaut zu reizen, zu erheben und ihre Cohäsion zu mindern, wodurch das Aufbrechen des Eitersackes befördert wird. Wäre die Stelle sehr weich, so könnte man auch ohne Weiteres und ohne der Kranken etwas zu sagen, mit einem Wassersprenger oder Troikar den Absceß öffnen. Dieser Fall dürfte sich auch zur Anwendung des Speculi Vaginae von Dupuytren eignen, um nach Einführung desselben, im Falle die mit einem Instrumente vorzunehmende Incision von der Kranken nicht zugegeben würde, ein Aetzmittel an die weiche fluctuirende Stelle zu bringen. —

§. 399.

Hinsichtlich der inneren Kur muß man besonders bei starker Eiterung und lentescirendem Fieber, die Kranke stärken und ihre Reproduction auf alle Weise zu befördern trachten, besonders durch den reichlichen Gebrauch der China, in Verbindung mit dem isländischen Moose und einer nahrhaften Diät. Indeß nicht immer gelingt die Heilung bei der angegebenen Methode. Ursachen können seyn: Entzündung der Eiterhöhle ungeachtet aller beobachteten Vorsicht; eine innere Ursache, welche die Krankheit erzeugte, noch fortwirkt und jene unterhält; bereits eingetretene Caries und Entstehung des Abscesses nach einer sehr acuten Entzündung. Acute Entzündungen haben gemeiniglich im nahen Zellgewebe eine Verdickung und Verhärtung zur Folge, daher sich die Höhle des sich darauf gebildeten Abscesses nach Entleerung des Eiters weniger zusammenzieht und verengert, als eines Abscesses, der nach einer chronischen Entzündung entsteht, an welcher das umgebende Zellgewebe nur wenig Antheil nimmt. Bei den Abscessen letzterer Art ist demnach die angegebene Kurmethode vorzüglich heilsam. — In dem Falle, wo die Kur nicht gelingt, ist der Erfolg zweifach, entweder das Eiter fährt fort häufig auszufließen, und die Kranke stirbt an der Abzehrung, oder der Abseß verwandelt sich in eine Fistel, wobei die Kranke oft lange lebt; so sah der Verfasser eine solche Fistel nach einem Beckenabscesse entstehen bei einer vornehmen Dame die eine schwere Entbindung erlitten hatte, und bei der die Psoitis

von dem Arzte verkannt wurde; sie lebte mehrere Jahre fort, bis sie in Folge der Eiterung und des entstandenen Beinfraßes der Beckenknochen, an der Abzehrung starb. Doch hat man auch Erfahrungen, daß ungeachtet der vorhandenen Caries noch die Heilung erfolgte. Daher darf man selbst in diesen und andern vorher bemerkten Fällen, die Hoffnung nicht aufgeben. — Bei Entzündung der Eiterhöhle können Ruhe, äußere und innere antiphlogistische Mittel, und vorzüglich baldige Ausleerung des neuerzeugten Eiters an einer von der ersten Oeffnung etwas entfernten Stelle den schlimmen Ausgang zuweilen noch verhüten, und ist man überzeugt, daß eine noch fortwirkende Ursache der Fortdauer der Eiterung zum Grunde liegt, so muß man diejenigen Mittel anwenden, welche der krankhaften Diathesis entsprechen. Uebrigens ist die ausführliche locale Behandlung ein Gegenstand der Chirurgie, daher dieselbe hier füglich übergangen werden kann.

Literatur.

§. 400.

Vogel's Handbuch IV. Thl.

C. C. Siebold's chir. Tagebuch p. 18.

B. Osiander, die Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten und die Entbindungswissenschaft betreffende Abhandlungen und Nachrichten. Tübingen, 1787. 8. S. 2.

Desselben Denkwürdigkeiten für die Heilkunde und Geburtshülfe, I. Bd. p. 153.

Richter's Therapie, 1r Bd.
Deſſelben Chirurgie, 5r Bd.
Harleß, ſpecielle Noſologie, erſte Hälfte.
Horn's Archiv Bd. 6. 1s St. No. 5.
v. Siebold's Journal, B. 3. 2s St. p. 206.

Sechstes Kapitel.

Von der weißen Schenkelgeſchwulſt der Wöchnerinnen.

Begriff und Geſchichte der Krankheit.

§. 401.

Unter phlegmatia alba dolens puerperarum verſteht man eine ganz eigenthümliche Krankheit, von der zwar die Wöchnerinnen nicht ausſchließlich befallen werden, da ſie auch in einzelnen Fällen ſchon gegen das Ende der Schwangerſchaft vorkömmt, und man auch höchſt ſeltene Beiſpiele hat, daß ſogar Männer davon ergriffen wurden (White, Simons, Sankey); aber ſie ſtellt ſich doch in den meiſten Fällen erſt nach der Entbindung ein, und ſteht alſo unter den Krankheiten der Wöchnerinnen ganz an ihrem Platz. Sie charakteriſirt ſich im Allgemeinen als eine oft plötzlich entſtehende, feſte, geſpannte, elaſtiſche, glänzende, warme, ſchmerzhafte Geſchwulſt von blaß-weißer Farbe, welche die regio hypogastrica und

die benachbarten Gegenden bis zum Fuß herab ergreift, meist nur die untere Extremität, in seltnen Fällen nach Callisen, Casper, und einer vom Verfasser im Jahre 1824 gemachten Beobachtung zufolge die obere Extremität, und die eine Körperhälfte befällt, und in der Regel kürzere oder längere Zeit nach der Entbindung eintritt.

§. 402.

Die verschiedenen oft ganz falschen Benennungen, welche man dieser Krankheitsform gegeben hat, zeigen schon deutlich genug, wie dunkel und schwankend noch immer unsre Begriffe über das Wesen derselben sind, und wir dürfen uns um so weniger darüber wundern, da diese Krankheit im Ganzen zu den pathologischen Seltenheiten gehört, und wir über andere Krankheiten, die verhältnißmäßig viel häufiger vorkommen, nicht viel mehr aufgeklärt sind. Die allgemeinste Benennung der Krankheit ist phlegmatia alba dolens puerperarum, wörtlich: Ansammlung einer schmerzhaften weißen schleimartigen Flüssigkeit: Φλεγμα heißt nämlich bei Hippocrates Hitze: sodann wird es von ihm und von allen späteren Aerzten für einen weißen, zähen, kalten, flüssigen Saft im Körper gebraucht, den die Römer pituita, Schleim nennen. Außerdem hat man sie oedema lacteum, oedema puerperarum (Callisen) genannt; ferner ischias a Spareanosi (σπαρηανωσις heißt ursprünglich das Einwickeln oder Einwindeln des Kindes), und man versteht auch (Dioscorides) darunter eine in Folge

der Polygalactie entſtehende Metaſtaſe nach einem Theile hin, ſodann Scelalgia (von σκελος und ἀλγος) puerperarum, vielleicht die einfachſte und richtigſte Benennung. Bei den Franzoſen kömmt dies Uebel meiſt unter der wenig charakteriſtiſchen Bezeichnung enflure des jambes laiteuse, infiltration laiteuse vor. Die Engländer nennen ſie bald wilk leg, bald swelled leg, oder mit einer Umſchreibung painful intumescence of the lower extremity incident to lying-in-women; bei uns endlich heißt ſie weiße Schenkelgeſchwulſt der Wöchnerinnen.

§. 403.

Daß die Krankheit im Ganzen zu den ſeltenen Erſcheinungen gehört, beweiſt ein kurzer geſchichtlicher Ueberblick derſelben. C. White, von dem wir, meines Wiſſens, die erſte ausführlichſte Abhandlung dieſer merkwürdigen Krankheit haben, ſagt uns, daß von 1897 Frauen, die in dem Westminster General Dispensary entbunden worden, nur 5 davon ergriffen wurden, und von 8000 Frauen, die er theils im Gebärhauſe zu Mancheſter theils in ſeiner ausgedehnten Privatpraxis entbunden hat, nur vier dieſe Krankheit bekamen. Wyer ſah von 989 Wöchnerinnen 5 davon befallen werden; Sankey von 200 nur eine; Jörg hat bei einer ausgedehnten Praxis keine eigne Erfahrung darüber; Rob. Thomas hat in einer 45jährigen Praxis die Krankheit nur dreimal wahrgenommen, der Verfaſſer ſelbſt hat bis jetzt nach einer 26jährigen Praxis nur 5 Fälle

der Art gesehn, wovon er vier behandelt hat. Schon aus diesem flüchtigen Ueberblick, wird es einleuchtend, warum diese Krankheit so lange Zeit hindurch ganz verborgen blieb, und warum man später, wo man aufmerksamer darauf wurde, die Krankheit oft verkannte und noch bis auf die neusten Zeiten Krankheitsformen unter der Benennung phlegmatia alba dolens beschreibt, die keinesweges dahin gehören. Die ältern Schriftsteller scheinen dieselbe ganz übersehen zu haben, welches uns jedoch keinesweges zu dem Schluß berechtigt, daß sie bei ihnen nie vorgekommen wäre. Mauriceau ist wohl der erste gewesen, der uns eine etwas weitläufigere Beschreibung dieses Uebels gegeben hat (im J. 1718); nachher haben die Autoren mit größerer Aufmerksamkeit diese Krankheit beobachtet und beschrieben. —

Diagnose.

§. 404.

Die phlegmatia alba dolens puerperarum bietet in ihrer Form, ihrer Dauer, ihren Ausgängen so viele Verschiedenheiten dar, und die Schriftsteller selbst sind in der Beschreibung derselben so wenig übereinstimmend, daß es in der That eine recht schwere Aufgabe ist, ein treues, nach der Natur gezeichnetes, alle wesentlichen Momente umfassendes Bild derselben aufzustellen. Sehr selten in den ersten Tagen des Wochenbettes, meistens erst 10 — 14 Tage nach der Geburt bis zur vierten, selten bis zur sechsten

Woche hin, wird die Wöchnerinn von einem zu Anfange nicht sehr heftigen Schmerze ergriffen, der gewöhnlich von der regio hypogastrica oder inguinalis der einen Seite zuweilen auch vom Kreuzbeine oder von der Axillargegend ausgeht und meistentheils halbseitig bleibt. *) Meistens dehnt sich der Schmerz sehr schnell über die ganze Extremität aus, so daß keine Stelle ohne die heftigsten Schmerzen berührt werden kann, und die Kranke kann das Glied nicht rühren. Es gesellt sich bald ein Fieber hinzu, das in der Regel ohne Frost auftritt, und bei dem sich selbst in der Abend-Exacerbation Delirium einstellt. Aber nicht nur das Gefäßsystem wird mit ergriffen, es zeigen sich auch sympathische Anomalien des Nervensystems und der Digestionsorgane. Manchmal verfolgt der Schmerz den Nervus cruralis und obturatorius. Nach Burns geht der Geschwulst meistentheils eine Reizung der Gebärmutter voran, verbunden mit einer hohen Empfindlichkeit aller im Becken enthaltenen Theile.**) Die Gegend der Gebärmutter

---

*) In einem von dem Verfasser behandelten Falle war mehrere Tage vorher ein Brennen und Jucken in der rechten Fußsohle vorhergegangen.

**) Der Verfasser hat daher unter den 5 von ihm beobachteten Fällen, wovon den einen noch jüngst die hier anwesenden Herrn Professoren Carus und Franke aus Dresden, O. M. R. Dr. Erhard und einige andere Aerzte sahen, die phlegmatia alba dolens zwei Male nach einem Accouchement forcé, und einmal nach einer

iſt ein wenig geſchwollen, der Puls ſehr frequent (120—140) aber weich und nicht voll, die Temperatur der Haut iſt allgemein erhöht; die Kranke hat Durſt; die Zunge iſt weiß und feucht; der Appetit fehlt; die Kranke hat jedoch nicht immer ein bleiches chlorotiſches Anſehen und iſt entweder verſtopft, oder hat ſehr übelriechende galligte Ausleerungen. Der Urin iſt ſchmutzig; der Lochialfluß zuweilen unterdrückt oder übelriechend, zu andern Zeiten regelmäßig. Die Kranke hat meiſt unruhige Nächte, delirirt in einzelnen Fällen und ſchwitzt viel. Zu gleicher Zeit wird nun der Schmerz immer heftiger; die Inguinaldrüſen und die Schaamlefze der einen Seite ſchwellen an, und die Kranke hat ein Gefühl von Schmerz, Schwere und Steifigkeit in einem oder dem andern dieſer oder der benachbarten Theile, das nun allmählig von oben herab den Schenkel entlang bis zum Fuß hin ſich verbreitet. Die Krankheit hat in dieſem erſten Stadio, welches ich das ſchmerzhafte (stadium dolorosum) nennen möchte, einige Aehn-

---

ſchweren Zangenentbindung entſtehen ſehen, wo bei dem Accouchement forcé die Gebärmutter vorzüglich in einen ſehr gereizten Zuſtand geſetzt wurde; bei der eben erwähnten Kranken, die ich Carus zeigte, mußte ich wegen vorgefallener Nabelſchnur und bereits abgefloſſenen Waſſers die Entbindung beſchleunigen und den Muttermund mit den Fingern gewaltſam erweitern. Das Kind hatte eine Querlage. Nur in zwei Fällen, unter welchen ich die eine Kranke entbunden aber nicht behandelt habe, waren die Geburten leicht und regelmäßig erfolgt.

lichkeit mit einem Rheumatismus acutus, nur daß die vorzüglichſten entzündlichen Erſcheinungen fehlen. Doch können dieſe vorhanden ſeyn, wenn ſie nach ſchweren Entbindungen der Gebärmutter und der angrenzenden Theile im Becken erfolgt war, in welchem Falle dieſe Krankheit in dieſem Stadio, wie ſich der Verfaſſer aus ſeinen Erfahrungen überzeugt hat, ſehr leicht mit einer andern verwechſelt werden kann, in Beziehung auf die Erklärung der nächſten Urſache dieſer Krankheit iſt dieſe Complication zugleich nicht unwichtig. — Allmählig, in der Regel ſchon nach zwei bis drei Tagen läßt der Schmerz etwas nach und es ſtellt ſich nun eine Geſchwulſt der Theile ein, die oft ganz regelmäßig, von oben anfangend, ſich bis zum Fuß herabzieht, oft aber auch ſchneller verläuft, ſo daß ſchon nach 1—2 Tagen die ganze eine Seite von der regio hypogastrica an bis zu den Zehen herab geſchwollen iſt. Die Geſchwulſt hat nicht in allen Fällen einen gleichmäßigen Verlauf. White behauptet zwar, das pathognomiſche Zeichen dieſer Krankheit ſey eine Geſchwulſt der ganzen Schaamlefze, allein auf der Seite, auf welcher ſich eine feſte, glänzende, warme, geſpannte, elaſtiſche, ſchmerzhafte, plötzlich entſtehende Geſchwulſt, von blaßweißer Farbe befinde, welche nach und nach bis zu dem Fuße herabgehe, und dies ſey ſo conſtant, daß wenn ein Schenkel allein leidet, die Geſchwulſt auf der Schaamlefze derſelben Seite ſo genau eingeſchränkt ſey, daß wenn man eine Linie von dem Nabel bis zu dem After ziehe, die Geſchwulſt dieſelbe nie überſchreiten werde.

Aber wenn wir auch zugeben, daß dieß Zeichen in den meisten Fällen vorhanden sey, so scheint doch White zu viel zu behaupten, wenn er es als pathognomonisches, nie fehlendes Zeichen aufstellt. Denn es gibt doch auch unläugbare Fälle, wo dies nicht Statt fand, und wo namentlich die Anschwellung zuerst in der Wade und am Knie entstand und sich von da aus nach oben und unten verbreitete. *)

§. 405.

Untersucht man nun die von der Geschwulst ergriffenen Theile sorgfältiger, so findet man jene überall gleichmäßig, und sie verändert sich nicht durch die Lage; die Theile sind voller und härter, als gewöhnlich, sehr gespannt, elastisch, dem Fingereindruck fast gar nicht und nur auf ganz kurze Zeit nachgebend, aber ausnehmend schmerzhaft bei der Berührung und keine Grube hinterlassend. Dessen ungeachtet fehlen die entzündliche Röthe und die allgemeinen Erscheinungen der Entzündung, es sey denn, daß sie z. B. nach einer schweren und gewaltthätigen Entbindung erfolgt, in welchem Falle allgemeine Erscheinungen

*) So war es bei der oben erwähnten Kranken, die Carus sah; obschon dieselbe in der ersten Zeit nach der Entbindung über Schmerzen in der Kreuzgegend und tief im Leibe klagte, so erschien die Anschwellung, verbunden mit dem heftigsten Schmerze, doch zuerst in der Wade und im Knie und blieb einige Monate lang darauf beschränkt.

der Entzündung wenigſtens vorausgehen, als Folge des Angriffs der Geburtstheile, eines Wundfiebers oder einer Metritis, oder die Entſtehung der phlegmatia alba dolens ſelbſt noch begleiten können. In dieſem Falle iſt der Puls vom Anfange gereizt und entzündlich, ſonſt findet man ihn wohl vom Anfange nicht entzündlich (p. inflammatorius stricte sic dictus), und iſt es auch jetzt nicht, wiewohl noch immer frequent; die Geſchwulſt ſelbſt hat eine auffallende, weiße und glänzende Farbe, und iſt nur zuweilen mit einzelnen rothen Flecken, die auch wohl in Puſteln übergehen, unterlaufen. Macht man einen Einſtich in dieſelbe, ſo fließt zuweilen gar nichts heraus; in den meiſten Fällen aber entleert ſich eine geringe Quantität einer klaren, nicht coagulirten, lymphatiſchen Feuchtigkeit, wie der Verfaſſer ſelbſt in einem der von ihm beobachteten Fälle geſehen hat, und die Geſchwulſt wird dadurch nicht verändert. — Was die Dauer und den Grad dieſer letzteren betrifft, ſo ſind auch dieſe ſehr verſchieden; der Verfaſſer hat ſchon oben bemerkt, daß ſie zuweilen ſchon in 24 — 48 Stunden ausgebildet erſcheint, manchmal aber dauert es einige Tage lang und der Fuß wird in dieſem Falle immer zuletzt ergriffen. Zuweilen wird der afficirte Fuß noch einmal ſo dick, als der andere, doch iſt es nur ſelten der Fall; zuweilen aber erreicht ſie ſelbſt einen noch höhern Grad, und der Verfaſſer muß Rob. Thomas, ſeinen Erfahrungen gemäß, in zwei Fällen darin beiſtimmen, daß bei Frauen von ſchlaffer Conſtitution, die ſchon während der Schwangerſchaft viel an ana-

sakösen Zufällen und an Blutaderknoten am Fuße gelitten haben, die Geschwulst einen schnelleren Verlauf hat. Der Verfasser ist auch überzeugt, daß besonders eine von seinen Kranken einstens über kurz oder lang an der Wassersucht sterben wird. Nachdem nun dies zweite stad., das wir st. tumiserum nennen möchten, von 2 bis zu 8 Tagen angedauert hat, geht die Krankheit in das dritte oder in das stad. sequelarum s. chronicum über. Das Fieber läßt nach, die Geschwulst mit allen sie begleitenden Symptomen vermindert sich in derselben Ordnung, in der die Erscheinungen aufgetreten waren. Die ganze Extremität, fühlt sich nun ungleichmäßig an und die lymphat. Gefäße sind manchmal hart angespannt (chordae), so, daß es den Anschein hat, als wären die Drüsen verhärtet. Rob. Thomas meint jedoch, daß man bei genauer Untersuchung ihre Ränder nicht so begrenzt findet, wie bei den glandulis conglobatis, und jene Unebenheiten entständen dadurch, daß die ausgetretene Lymphe an verschiedenen Stellen eine verschiedenartige Consistenz habe. Die Drüsen selbst fühle man oft deutlich, und sie seyen bei der Berührung empfindlich, aber selten sehr aufgetrieben, und scheinen nur dadurch vergrößert, weil die frühere Geschwulst nachgelassen hat. Nachdem nun Fieber und Geschwulst sich vermindert haben, fühlt die Kranke das afficirte Glied noch immer steif, schwer, betäubt und schwach, und es dauert in der Regel sehr lange, bis vollkommene Gesundheit der Theile zurückgekehrt ist; ja oft kehrt das einmal ergriffen gewesene Glied nie

wieder zum normalen Zustande zurück, wie das noch weiter unten bei der Erörterung der Folgen und Ausgänge dieser Krankheit mit Mehrerem zu ersehen seyn wird.

§. 406.

Obgleich es nun, wie aus dem Bilde und Gang der Krankheit erhellt ist, derselben nicht an charakteristischen Symptomen fehlt, so ist es doch selbst erfahrnen Aerzten begegnet, dieselbe mit anderen, ihr mehr oder weniger ähnlichen Formen zu verwechseln, und es möchte daher wohl nicht überflüßig seyn, die vorzüglichsten derselben mit ihren unterscheidenden Merkmalen hier neben einander aufzustellen.

§. 407.

Von dem Oedem oder der Wassergeschwulst unterscheidet sich die Krankheit sehr auffallend: die ödematöse Geschwulst ist viel weicher, kälter und teigartiger anzufühlen, hinterläßt beim Eindruck eine Grube und ist gar nicht schmerzhaft. Sie fängt immer von den untern Theilen des Fußes, besonders um die malleoli herum, an, und geht allmählig nach aufwärts. In der horizontalen Lage vermindert sich das Oedem, und macht man einen Einstich oder Einschnitt in dasselbe, so lauft eine Menge Wasser heraus. Etwas mehr Aehnlichkeit mit unserer Krankheit hat der hydrops cellulosus puerperarum durch die damit verbundene schneeweiße Farbe, nur ist er meist über den ganzen Körper verbreitet und bietet überdies unterscheidende Merkmale genug dar.

§. 408.

Die pneumatosis hysterica, die selbst der treffliche Sydenham mit der phlegmatia alba verwechselt haben soll, hat durchaus keinen constanten Verlauf, ist eine flüchtige, spastische Geschwulst, verschwindet eben so plötzlich, als sie entsteht, und befällt meist nur schlaffe, hysterische Weiber und verbindet sich daher immer mit mannichfaltigen hysterischen Symptomen; Gemüthsaffecte, Erkältung, große Hitze u. dgl. sind die veranlassenden Ursachen derselben. — Mit dem Emphysem, dem Erysipelas, der induratio telae cellulosae, dem ischias möchte die hier in der Rede stehende Krankheit wohl kaum außer von einem Anfänger in der Kunst verwechselt werden können. Dagegen verdient hier eine gewiß höchst seltene varicositas vasorum absorbentium angeführt zu werden, die Sömmerring *) einmal gesehen hat, wo bei einer vollsäftigen Frau, die an einer Anchylose des Knies litt, die absorbirenden Gefäße so varikös erschienen, daß sie eine Art von Oedem bildeten. Als er mit einer Nadel dasselbe öffnete, sprang die enthaltene Lymphe mit einiger Gewalt hervor. Schon dies und der ganze Verlauf der Krankheit möchten aber beide leicht unterscheiden lassen. — Bei der bloßen Scelalgie, die auch Jörg von der scelalgia puerperarum unterscheidet, nimmt der Schmerz bei

*) de morb. vasor. absorbent. Traj. ad Moenum. 1795, p. 44. §. 22.

jeder Bewegung zu, aber es ist nicht immer sichtbare Geschwulst damit verbunden.

§. 409.

Endlich müssen wir noch zwei andere Krankheitsformen aufführen, deren erstere in der That mit unserer Krankheit, namentlich im chronischen Stadium der letzteren, so viel Aehnlichkeit hat, daß man sie für eine Abart derselben halten möchte. Es ist dies nämlich eine Art von Elephantiasis, die unter dem Namen der Drüsenkrankheit von Barbados bekannt ist, weil sie auf dieser Insel am häufigsten, aber nach Thomas Erfahrungen nicht ausschließlich, vorkömmt. Dr. Hendy *) hält eine Entzündung und Obstruction der lymphatischen Gefäße für die nächste Ursache der Krankheit. Bei uns ist aus einleuchtenden Gründen eine Verwechselung beider nicht möglich; in jenen Ländern aber ist ihre genaue Erkenntniß, die wohl noch am meisten aus dem Verlauf der Krankheit und den Nebenumständen zu schöpfen seyn möchte, um so wichtiger als ihre Behandlung verschieden ist. Die zweite Krankheitsform ist, wie es scheint, ebenfalls eine Abart der Elephantiasis und kömmt ursprünglich bei den Einwohnern von Cochin, an der Küste von Malabar, vor, und ist deshalb unter dem Namen Cochin leg bekannt. Sie besteht in einer Anschwellung des einen Unterschenkels und er-

*) F. Schnurrer, geographische Nosologie. 8. Stuttgard. 1814. p. 426.

streckt sich von den Knöcheln des Fußes an bis zum Knie und ist nicht allein dadurch leicht von der phlegmatia alb. zu unterscheiden, sondern auch noch besonders dadurch, daß sie weder Schmerz, noch Beschwerden im Gehen verursacht.

Ursachen und Wesen der Krankheit.

§. 410.

Es würde den Verfasser weit über die festgesetzten Gränzen eines Handbuchs führen, wollte er sich weitläufig in Erörterung aller der Gründe und Gegengründe einlassen, welche die verschiedenen Schriftsteller für ihre eigene Meinung über die entfernten Ursachen und über das eigentliche Wesen dieser Krankheit, und gegen die widersprechenden Meinungen Anderer aufgestellt haben. Der Verfasser muß sich daher begnügen, die Ansichten der berühmtesten Autoren kurz anzugeben, und seine eigene Meinung beifügen. Diejenigen, die eine ausführlichere Belehrung wünschen, muß er auf die Schriften von White und Casper (infr. cit.) verweisen.

§. 411.

Was zuerst die Gelegenheitsursachen betrifft, so hat man am häufigsten die Erkältung angeführt: aber abgesehen davon, daß uns das Auffinden einer so allgemeinen Krankheitsursache nicht den mindesten Aufschluß über das Wesen dieser wichtigen Krankheit gibt, so ist es den wenigsten Aerzten, welche diese

Krankheit selbst beobachtet haben, gelungen, eine deutliche Erkältung als Gelegenheitsursache nachzuweisen, und in den wenigen Fällen, *) wo jene vorherging, bleibt es denn doch noch immer sehr zweifelhaft, ob sie sich zur Krankheit, wie die Ursache zur Wirkung verhielt; denn sonst könnte man mit gleichem Rechte andere Krankheitspotenzen, wie z. B. das Anasarca auch als Gelegenheitsursache betrachten, da es zuweilen dieser Krankheit vorausgegangen ist. Eben so wenig scheinen Gemüthsaffecte für sich allein das Uebel zu veranlassen; denn sonst würde sie gewiß viel häufiger beobachtet. Stockungen des Lochialflusses, Anomalien der Milchsecretion, **) schwere

---

*) Unter den fünf Fällen, welche der Verfasser in seiner 26jährigen Praxis beobachtet hat, waren nur zwei, bei denen bestimmt eine Erkältung der Wöchnerinnen vorausgegangen war; bei der Einen nach einer leichten regelmäßigen Geburt schon in der Schwangerschaft durch Zug, durch steten Aufenthalt bei Tage am Fenster und des Nachts im Bette an einer kalten Wand mit der rechten Seite zugekehrt, daher auch die rechte untere Extremität von der phlegmatia befallen wurde; bei der Andern nach einer schweren Entbindung am 10ten Tage des Wochenbetts durch den Wechsel kalter Betten; in den drei andern fand keine Erkältung Statt, und wäre diese die Gelegenheitsursache, so müßte die Krankheit bei den häufigen Erkältungen, denen sich Schwangere vor, nach und bei der Entbindung im Wochenbette aussetzen, weit häufiger vorkommen.

**) Keine von den Wöchnerinnen, bei welchen ich die Krankheit beobachtete, hatte gestillt. Die Kranke, welche

Geburten *) und dadurch hervorgebrachte Reizungen des Uterus und der benachbarten Theile sind noch weniger als bestimmte causae remotae zu betrachten;

Carus sah, hatte nur wenige Tage das Kind an die Brust gelegt, allein die Milchsekretion wurde durch das schwache, frühreife und mittelst des Accouchement forcé wegen Querlage, vorgefallener Nabelschnur und zu früh abgeflossenen Fruchtwassers zur Welt beförderten Kindes nicht hinreichend befördert, und da es frühzeitig starb, mußte das Stillen ganz aufgegeben werden. Dagegen hat mein Schwiegervater, Herr Dr. J. Chr. Gottl. Schäfer, dem die Krankheit in einer 50jährigen Praxis, wie er mir schrieb, auch nur sparsam vorkam, dieselbe doch ein Paarmal bei Selbststillenden beobachtet.

*) In den vier vom Verfasser beobachteten Fällen war eine künstliche Entbindung durch das Accouchement forcé mittelst der Wendung wegen Vorlagerung der Placenta auf dem Muttermunde vorausgegangen, und die Erkältung am 10ten Tage des Wochenbetts erfolgt; in einem andern sah sich der Verfasser genöthigt, wegen Enge des Beckens und Einkeilung des Kopfs die Entbindung mit der Zange zu bewirken, sie war sehr schwer, sie forderte eine Menge Tractionen, und die weichen Gebilde des Beckens, Muskeln, Nerven, Gefäße, Blut- und lymphatische Gefäße hatten durch Druck, Quetschung und Reizung während der Operation vieles gelitten; hier erschien das Uebel nach einigen Wochen erst und ohne vorhergegangene Erkältung; dagegen war in einem andern Falle die Geburt ganz normal und leicht erfolgt. In dem vierten bereits oben angeführten Falle sah ich mich wegen Vorlagerung der noch pulsirenden Nabelschnur, zu früh

denn die Krankheit kömmt ja schon in der Schwangerschaft, ja selbst in seltenen Fällen bei Männern vor, und selbst in den meisten Fällen der scelalgia puerperarum gingen die durch das Wochenbett hervorgerufenen Functionen ganz normal von Statten. Daß der Krankheit ein gewisses Seminium, eine causa praedisponens zum Grunde liege, möchte man schon darum annehmen, weil Frauen, die einmal das Uebel überstanden haben, leicht wieder davon ergriffen werden. Worin aber dies Seminium bestehe, und ob es sich vielleicht erst durch die einmalige Entstehung der Krankheit entwickle, wage ich nicht zu bestimmen. White hält nun für die nächste Ursache der in Rede stehenden Krankheit eine Obstruction der Lymphgefäße und als Folge davon eine Anhäufung von Lymphe in den afficirten Theilen, und glaubt, daß sie vorzüglich von dem fortgesetzten Druck des Kindeskopf's auf die lymphatischen Gefäße im Becken entstehe. Der Rand an der oberen Oeffnung des Beckens bilde nämlich oft eine scharf hervorragende Linie an den Schaambeinen, wodurch diese Gefäße in einzelnen Theilen zerrissen würden. Aber eine solche Verletzung würde nicht den Schmerz erregen, der ja der Geschwulst selbst vorangeht, und die Krankheit kömmt ja, wie der Verfasser einmal beobachtete, auch an den oberen Extremitäten, und sogar bei Männern vor. Trye schreibt ebenfalls die Krankheit einer Ob-

abgeflossenen Fruchtwassers und fehlerhafter Lage des Kindes, ebenfalls genöthigt, die Entbindung zu beschleunigen.

struction der Lymphgefäße zu, die in Folge einer Entzündung derselben entstehe, welche durch Druck oder durch Einsaugung einer scharfen Materie veranlaßt wird. Denman ist beinahe derselben Meinung; er nimmt an, daß die Krankheit zuerst in den Leistendrüsen entstehe, durch die Absorption irgend eines reizenden Princips in dem Abfluß, als Folge einer abnormen Sekretion des Uterus. Auch Ferriar stimmt für die Entzündung der Lymphgefäße, ohne dabei auf die Geburt ausschließliches Gewicht zu legen, indem die Krankheit auch wohl während der Schwangerschaft entstehen könne. Casper nimmt ebenfalls eine Entzündung der Lymphgefäße, in einigen Fällen vielleicht auch des Zellgewebes als die nächste Ursache der Krankheit an. Ebenso Carus. David Davis dagegen glaubt, diese in einer heftigen Entzündung einer oder mehrerer der Hauptvenen innerhalb des Beckens und in dessen Nähe zu finden, wodurch die Häute derselben verdickt würden. So entständen falsche Membranen auf ihrer innern Fläche, ein allmähliges Coaguliren ihrer contenta; zuweilen Vereiterung ihrer ganzen Textur. Dadurch würde das lumen der Gefäße allmählig verringert, oft total obstruirt, so daß sie das ihnen zugeführte Blut nicht weiter treiben können u. s. w. Hull meint, die nächste Ursache bestehe in einem entzündungsartigen Zufalle, der eine schnelle Ergießung einer beträchtlichen Menge Serums und coagulabler Lymphe aus den aushauchenden Gefäßen in das Zellgewebe der afficirten Theile bewirke. Rob. Thomas

drückt sich unbestimmt aus, wenn er sagt: die Krankheit scheint eine örtliche Natur zu haben und auf die lymphatischen Gefäße des Gliedes der afficirten Seite beschränkt zu seyn. Dr. J. Ch. Gottl. Schäfer ist auch der Meinung, daß der Sitz der Krankheit nicht im Blute und dessen Serum, wie beim Milchfieber, sondern im Lymph-System selbst aufzusuchen sey, und daß dieselbe durch den Druck in der Schwangerschaft auf die Lymphgefäße vorzüglich die Schenkel und Beine befalle Endlich behauptet Albers, daß die Nerven des Schenkels die zuerst leidenden Theile seyen und daß die Geschwulst des Zellgewebes als eine Folge dieses Nervenleidens erscheine.

§. 412.

Wenn der Verfasser nun endlich auch seine eigene Meinung über das Wesen dieser Krankheit hinzufügen soll, so muß er gleich im Voraus gestehen, daß die von ihm über die Krankheit gemachten Erfahrungen noch nicht genügten, um etwas Bestimmtes und Befriedigendes darüber sagen zu können; obgleich seine Meinung aus den von ihm gemachten Beobachtungen geschöpft ist, so mag man ihr selbst nur den Werth einer rationellen Hypothese beilegen, und der Verfasser will es gerne Andern überlassen, über den Werth oder Unwerth derselben zu entscheiden. Der Verfasser hat gezeigt, daß die meisten der angegebenen Schriftsteller sich für eine Entzündung der Lymphgefäße erklärt haben, muß aber dennoch gestehen, daß ihm die am meisten charakteristischen Kennzeichen der Entzündung zu fehlen

scheinen: weder der Puls, noch der Urin, noch die pathognomonisch weiße Farbe der Geschwulst entsprechen dieser Meinung, und die Gründe, die Casper für seine Behauptung und gegen White's Ansichten anführt, scheinen ihm durchaus nicht genügend. Noch weniger haltbar scheint ihm Davis Erklärung, da alle seine Krankheitsgeschichten uns kein recht treues Bild der phlegmatia alba dolens geben, und mich vermuthen lassen, der Verfasser habe, wie viele andere ausgezeichnete Aerzte, die Krankheit verkannt. —

§. 413.

Wenn der Verfasser alle Umstände genau erwägt, so fühlt er sich am meisten geneigt, denen beizustimmen, die eine abnorme Anhäufung lymphatischer Feuchtigkeiten in den Lymphgefäßen der ergriffenen Theile zum Grunde legen, und er glaubt, daß dadurch eine besonders erhöhte Erregbarkeit der lymphatischen Gefäße entstehe, die allerdings eine große Neigung erzeugt, in Entzündnng über zu gehen, ohne wirklich schon Entzündung zu seyn, und wenn sie als solche auftritt, so befällt sie sogleich die Kreuzbeinnerven, und besonders den ischiadischen und Cruralnerven, so wie die Fascia lata und das Neurilema; die Flechsenhäute scheinen dann besonders das Substrat der Entzündung zu seyn, und dieses sind die erwähnten Gebilde auch da, wenn die Geschwulst an einer oder der andern oberen Extremität erscheint, wie sie der Verfasser nach einer schweren Entbindung entstehen sah, bei welcher sich die Gebärende mit bei-

den Händen und Armen zum Verarbeiten der Wehen sehr angestrengt hatte. Dieser Anfangs synochöse Zustand nimmt aber nach und nach, und besonders nach eingetretener Ausschwitzung der überfüllten Lymphgefäße ins Zellgewebe der benachbarten Theile — die Krise dieser Krankheit — mehr oder weniger den Charakter der Lähmung an, wodurch aber der chronische Verlauf des letzten Stadiums der Krankheit begründet wird. — Für diese Meinung scheinen dem Verfasser folgende Gründe zu sprechen: 1) Schwangere und Wöchnerinnen haben in der Regel eine sehr erhöhte Productionsfähigkeit, ein höher gesteigertes vegetatives und Reproductionsleben und sind auch sehr zu exsudativen Entzündungen geneigt; 2) muß der Verfasser bemerken, daß in den von ihm beobachteten Fällen, die Schwangern eine sehr ausgezeichnete reproductive und vollsaftige Constitution hatten, besonders drei haben sich durch Ueberfüllung des Körpers mit Lymphe (Plethora lymphatica) ausgezeichnet, waren sehr wohl genährt, hatten sehr volle Brüste, machten sich wenig Bewegung und aßen stark; eine davon war durch ihre Eßlust besonders bekannt, hatte ein ruhiges Temperament, welche bei zweien ganz an das phlegmatische grenzte, befanden sich in den glücklichsten Lebensverhältnissen, schliefen viel und lange, liebten den Wein u. s. w. Eine andere war wohl von sehr vollsaftiger, vollymphiger und ausgezeichneter reproductiver Constitution, allein sie litt viel durch Sorgen, und Kummer in der Schwangerschaft, hatte früher eine schlechte feuchte Wohnung, beide litten

an Blutaderknoten (Varices) und mit diesen verbunden, findet man so häufig auch eine Geschwulst der untern Extremitäten, das Oedem oder Anasarca, die man aber nicht mit der phlegmatia alba dolens verwechseln darf, und sich meistens nach der Entbindung verliert, wo jene erst entsteht, oder wenn sie sich schon in der Schwangerschaft zeigte, im Wochenbett mit erhöhter Schmerzhaftigkeit zunimmt, und sich dadurch auszeichnet, daß sie im Anfange mit einem synochösen Fieber verbunden ist, welches sich durch die außerordentliche, die Kreuzbeinnerven, den ischiadischen und Crural-Nerven befallende Schmerzhaftigkeit zu erkennen giebt. Endlich scheinen für die Ansicht auch die Arzneimittel zu sprechen, welche des Verfassers und anderer Aerzte Erfahrungen gemäs bei dieser Krankheit am wirksamsten sind, als da sind: das Calomel, die Digitalis, die Antimonialia, der Liquor ammonii aceticus, die Mittelsalze, die Blasenpflaster und überhaupt solche Heilmittel, durch welche die Plethora lymphatica gemindert oder die abnorm angehäuften lymphatischen Feuchtigkeiten in den Lymphgefäßen durch die Haut, durch den Stuhl oder die Urinwege entleert werden.

§. 414.

Bei der §. 405. erwähnten Disposition einer Wöchnerin, nämlich der außerordentlichen Volllymphigkeit (Plethora lymphatica) und großen Erregbarkeit der lymphatischen Gefäße, können theils schon in der Schwangerschaft und vorzüglich bei der Geburt manche

Gelegenheitsursachen einwirken, wodurch entweder die Phlegmatia alba dolens allein und keine andere Krankheit erscheint, welche den normalen und glücklichen Verlauf des Wochenbetts stört, oder sie begleiten wenigstens im Anfange andere krankhafte Zustände, die auf Rechnung der Phlegmatia geschrieben werden, und daher so leicht eine Verwirrung in die Diagnose und Aetiologie dieser merkwürdigen Krankheit gebracht haben. Die Gelegenheitsursachen können aber verschiedenartig seyn. 1) Erkältung; diese ist wohl eine von den Ursachen, nur kann der Verfasser seinen Erfahrungen gemäß nicht annehmen, daß sie stets die einzige sey, wie er bereits schon oben bemerkt hat; sonst würde die Phlegmatia weit häufiger vorkommen, und er kann mit Gewißheit behaupten, daß bei zweien seiner Kranken weder in der Schwangerschaft noch bei der Geburt und im Wochenbette Erkältung eingewirkt hatte. In zwei Fällen war sie zwar bestimmt, die veranlassende Ursache aber doch durch die angegebene Disposition der Plethora lymphatica begründet. Wo die Krankheit demnach durch Erkältung entsteht, besonders wenn diese schon in der Schwangerschaft und Geburt eingewirkt hatte, hat sie ganz den Charakter einer rheumatischen Affektion, und wo sie ein synochöses Fieber begleitet, jenen einer rheumatischen Entzündung, welche besonders das Neurilema der Nerven und die Flechsenhäute, z. B. die Fascia lata, befällt und die Schmerzhaftigkeit erzeugt, so wie in Folge einer Erkältung und einer herrschenden rheumatischen Constitution die Gebärmutter und

Peritonaeum an einem Rheumatismus und an einer rheumatischen Entzündung, Metritis und Peritonitis leiden können. Geburtshelfern, die genau beobachten, ist es nicht unbekannt, welchen Einfluß die plethora lymphatica auf die Geburt hat, und wie sich selbst durch eigenthümliche Erscheinungen an der Gebärmutter und in den angränzenden Gebilden die Störungen des Gebärungsactes durch abnorme Anhäufung lymphatischer Feuchtigkeiten zu erkennen geben, und es scheint dem Verfasser dann, wenn diese Volllymphigkeit nicht schon bei der Geburt erkannt und richtig behandelt wird, die Phlegmatia alba dolens im Wochenbette als eine so mißliche Krise zu bilden. Eben so kann sich bei der genannten Disposition des lymphatischen Systems durch eine Diathesis rheumatica die Phlegmatia alba dolens ausbilden, welche die Kreuzgegend, die unteren oder zuweilen auch die oberen Extremitäten befällt, besonders da beide während der Geburt angestrengt und den Erkältungen ausgesetzt werden. — 2) Aber nicht immer ist Erkältung die Gelegenheitsursache, welche die Krankheit jedesmal erzeugt, sondern bei der erwähnten Disposition kann schon eine große Anstrengung bei der Geburt, der Druck eines großen Kopfs, besonders bei einem engen Becken, und wenn die Kreißende zu sehr zum Verarbeiten der Wehen angehalten wird, die Entbindung mit der Zange, die viele Tractionen erfordert, gewaltsame Ausdehnung des Muttermundes bei einem Accouchement forcé die Phlegmatia alba dolens veranlassen, welche in Begleitung eines synochösen Fiebers erscheint;

dann iſt der Schmerz in der Kreuzgegend und beſonders im Schenkel und im Knie außerordentlich heftig und in der That Mitleid erregend; die Kranke verträgt nicht die geringſte Bewegung und Berührung, und nur höchſtens eine leichte Bedeckung, der Puls iſt nicht nur ſehr frequent, ſondern auch voll und härtlich, der Durſt der Kranken vermehrt, der Urin Anfangs ſehr dunkelroth und dann einen dicken Bodenſatz hinterlaſſend, der Schenkel ſelbſt iſt viel empfindlicher und wärmer, die Haut mit einzelnen rothen Flecken bedeckt, mehr glänzend, feſt und geſpannt, ſo daß ein äußerlicher Druck mit dem Finger nicht leicht eine Vertiefung macht. In der Folge, wenn auch der ſynochöſe Charakter des Fiebers abnimmt, wird zwar der Schmerz nie ganz aufhören, aber weniger heftig ſeyn, die Kranke kann eher eine Bedekkung des Gliedes und Wärme vertragen, der Puls iſt noch frequent und nicht mehr voll und hart, ja er wird ſogar kürzere oder längere Zeit ganz normal, die Geſchwulſt währt noch fort, aber die Temperatur der Haut iſt gemindert, ſie ſelbſt weniger geſpannt und glänzend, der Froſt hat nachgelaſſen, der Urin fließt häufiger, und hat eine helle Farbe; es ſtellt ſich zuweilen, beſonders bei der Diathesis rheumatica, eine Diarrhöe ein, bei der ſich die Kranke nach des Verfaſſers Beobachtung ſehr erleichtert fühlt, und die Geſchwulſt und Spannung des afficirten Gliedes ſich mindert. 3) Eine dritte Urſache, welche bei der angegebenen Dispoſition des lymphatiſchen Syſtems die Phlegmatia alba dolens erzeugen kann, iſt das unter-

lassene Stillen, wodurch die Krise des Wochenbetts gehindert und die Plethora lymphatica sowohl als die Erregbarkeit der lymphatischen Gefäße gesteigert wird; mehrentheils geht in diesem Falle längere Zeit ein synochöses Fieber vorher mit abwechselndem und öfters wiederkehrendem Frösteln, welches sich durch die Phlegmatia alba dolens entscheidet; gewöhnlich war in diesem Falle wenig oder gar keine Milch in die Brüste getreten, und daher wird man leicht veranlaßt, die Krankheit, besonders Anfangs, mit einer sogenannten Milchmetastase zu verwechseln; daß die Phlegmatia alba dolens nach Schäfers Beobachtungen auch bei Stillenden vorkömmt, ist kein Gegenbeweis, nachdem dieselbe nicht dadurch allein, sondern wie gezeigt wurde, auch durch andere Gelegenheitsursachen bei der angenommenen Disposition, der ungestörten Milchsecretion ungeachtet, entstehen kann. 4) Der Genuß sehr nahrhafter und erhitzender Speisen und Getränke im Anfange des Wochenbetts, wodurch die lymphatische Anhäufung, die Erregbarkeit der Lymphgefäße gesteigert und ein synochöses Fieber erzeugt werden kann, worauf denn die Krankheit so auftritt, wie No. 3. angegeben wurde; kommen noch dazu eine sehr heiße Wochenstube, heiße Witterung, erregende Affekte, häufige Besuche, Unruhe, Mangel an Schlaf und unterlassenes Stillen, so wird die Entstehung der Krankheit noch mehr begünstigt. 5) Endlich ist nicht zu läugnen, daß bisweilen bei Individuen, die außer der Plethora lymphatica noch eine ausgezeichnete Vollblütigkeit (plethora sanguinea) haben, mit einem

höher geſteigerten vegetativen und Reproductionsleben, oder mit vorherrſchender Venoſität, varicöſen Ausdehnungen der Venen (Varices) und Hämorrhoidalbeſchwerden, die gewöhnlich auch Störungen im Pfortaderſyſteme anzeigen, die phlegmatia alba dolens entſtehen, und als Kriſe angeſehen werden kann, welcher gewöhnlich auch ein ſynochöſes Fieber vorhergeht, und der Geſchwulſt ſelbſt den No. 2. bezeichneten Charakter noch in einem höheren Grade aufdrücket. In dieſem Falle kann ſich ſogar bei Wöchnerinnen, die nicht ſtillen, eine ſogenannte Milchmetaſtaſe oder ein Eiterabſceß an einem andern Orte bilden, während zugleich die phlegmatia alba fortbeſteht, und ihren eigenen Verlauf macht, ein ſynochöſes Fieber kann indeß Geſchwulſt und Schmerz vermehren, die Heilung hindern und die Krankheit ſehr in die Länge ziehen, wie der Verfaſſer einen merkwürdigen von ihm beobachteten Fall an einem andern Orte demnächſt ausführlich beſchreiben wird.

Folgen und Ausgänge.

§. 415.

So verſchieden auch die Anſichten der Aerzte ſelbſt in dieſer Beziehung ſind, ſo ſtimmen doch die meiſten darin überein, daß die Krankheit in der Regel einen ſehr langſamen Verlauf hat, und zuweilen Monate und Jahre dauern kann, ohne in vollkommene Geſundheit überzugehen. Boër *), Weſtberg **),

*) Loc. infr. cit.

**) Hufeland's Journal, Febr. 1817.

Meißner *), Casper u. Andere führen uns Beispiele der Art an, wo die Krankheit sehr lange dauerte und der sorgfältigsten Behandlung trotzte. — In den Fällen, welche der Verfasser beobachtete und behandelte, waren 5, 6 und 7 Monate zur völligen Heilung nöthig. Der erwünschteste, aber wie es scheint, der seltenste Ausgang ist der, wo sich die Geschwulst allmählich zertheilt, der Schmerz und das Fieber aufhören und der krankhaft gewesene Theil seine Function vollkommen erfüllt. — In sehr vielen Fällen bleibt die untere Extremität geschwächt und etwas geschwollen, so daß die Kranke ihr ganzes Leben hindurch einen hinkenden Gang behält oder die geringste Veränderung der Witteruug wahrnimmt, wie dieses bei einer Kranken des Verfassers schon seit mehreren Jahren der Fall ist. Zuweilen bildet sich ein lymphatischer oder ein Eiterabsceß; im ersten Falle enthält er nur eine lymphatische Feuchtigkeit, im zweiten Falle Eiter, wiewohl White keinen Fall der Art erlebt zu haben angibt. Beide Ausgänge kann der Verfasser durch Erfahrung bestätigen; in dem einen Falle hatte sich der Lymphabsceß am linken Vorderarme, und hinten am Kreuzbeine gebildet, und forderte die Entleerung der Lymphe mittelst eines Aetzmittels, in dem andern, den Carus sah, entstand erst mehrere Wochen nachher ein Eiterabsceß hinten am Kreuzbein, der mit dem Schenkel com-

*) von Siebold's Journ. 1823. 1s Heft.
Steffen in Hufel. Journ. Bd. 50. St. 6.

municirte, und von ſelbſt nach Anwendung der maturirenden Mittel aufbrach und glücklich heilte. Auf jeden Fall iſt dieſer Ausgang langwierig und gefährlich, wenn ſich nicht, wie der Verfaſſer im erwähnten Falle geſehen hat, die Natur ſelbſt einen heilſamen Ausweg verſchafft, der Abſceß aufbricht oder die Kunſt die Entleerung der lymphatiſchen Feuchtigkeit mit aller Vorſicht bewirkt. Einige wollen auch den Uebergang in Gangrän beobachtet haben, und in den beiden letzten Fällen kann ſelbſt der Tod in Folge eines ſich ausbildenden Zehrfiebers eintreten, welches jedoch ſehr ſelten zu ſeyn ſcheint In den meiſten Fällen eines tödtlichen Ausganges ſoll der Tod am dritten, fünften, ſiebenten oder neunten Tage auf der Höhe der ſchmerzhaften Symptome erfolgt ſeyn. Nach Burns ſoll der Tod zuweilen plötzlich erfolgen, wenn die in der Beſſerung begriffene Kranke ſich einer unbehutſamen Körperanſtrengung ausſetzt. Nicht ſelten wird, nachdem die eine Seite in der Beſſerung begriffen oder hergeſtellt iſt, die andere ergriffen werden. Zuweilen wird auch die obere Extremität mit afficirt, ſo daß dann mit Ausnahme des Kopfes und Halſes die ganze eine Hälfte des Körpers von der Krankheit befallen wird. Selbſt eine Art von Deformation kann die Folge dieſer Krankheit werden, der Fuß wird knollig, knotig; es bildet ſich eine Art von elephantiasis aus. Endlich hat man auch hydropiſche Erſcheinungen, beſonders in dem vorher geſunden Fuße, eintreten ſehen.

Resultat der Leichenöffnungen.

§. 416.

Daß auch selbst die Resultate der Leichenöffnungen nicht viel dazu beitragen, das über dieser Krankheit schwebende Dunkel aufzuhellen, darf uns nicht auffallen, wenn wir bedenken, daß dies Uebel im Ganzen so selten vorkömmt, daß also die Sectionen noch viel seltener sind, und daß überdies die Krankheit oft verkannt worden, und folglich unrichtige Resultate daraus hervorgegangen sind. In dem von Casper erzählten, aus den kliniſchen Jahrbüchern der Universität Halle vom Jahr 1815 entlehnten Fall gab die Section folgendes Resultat: die breiten Mutterbänder waren sehr gefäßreich; die innere Fläche der Gebärmutter schmutzig grau, weich, gangräneſcirend und übelriechend, das orificium uteri angeschwollen, livide, gangränös, eben so die Vagina. Nachdem man die Haut des Schenkels durchschnitten hatte, zeigte sich das Zellgewebe etwas aufgelockert, allenthalben mit einer bräunlichen geruchloſen Flüßigkeit angefüllt; die Leistendrüſen reichlicher mit Blut angefüllt und angeschwollen; die Muskeln des Fußes und der benachbarten Gegend sehr schlaff; die Nerven und Blutgefäße normal. Auffallend war es, daß die krankhafte Beschaffenheit des Zellgewebes nicht blos am Fuße, sondern auch in dem ganzen Becken bis zum psoas, iliacus internus u. s. w. zu sehen war. Davis führt uns vier tödtlich abgelaufene Fälle von phlegmatia dolens (?) an, wo besonders die Venen des Schenkels und der benachbarten Theile

entzündet, verdickt und ſtellenweiſe mit coagulabler Lymphe angefüllt waren, wobei der uterus cum annexis, entweder ganz geſund oder auch mit von Entzündung ergriffen war.

Prognoſe.

§. 417.

Dieſe erhellt nun ſchon zum Theil aus dem Obigen von ſelbſt, und alle Schriftſteller ſtimmen mit dem Verfaſſer darin überein, daß die phlegmatia alba dolens puerperarum eine ſehr bösartige Krankheit ſey, bei der die Prognoſe ſehr zweifelhaft, oft ſehr ſchlecht iſt; indeß muß man bekennen, daß das Ungünſtige der Prognoſe auch darin ſeinen Grund hat, daß wir über die nächſte Urſache noch nicht einig ſind, das Weſen und die Natur der Krankheit noch nicht hinreichend kennen, und in Ermangelung dieſer Kenntniß, die Indication noch nicht feſt begründet iſt, und daß wir daher die nöthige ärztliche Hülfe nicht zeitig genug anwenden, beſonders auch diejenige, welche, wo ſie nicht in der Schwangerſchaft entſtanden, ihre völlige Ausbildung ſchon im erſten Stadium verhütet, da die erfolgende Kriſe durch Exſudation offenbar die Krankheit in die Länge zieht, und wenn auch der Tod vielleicht nur in den ſeltenſten Fällen eintritt, ſo iſt doch ihr Verlauf immer nicht nur ſehr langwierig, ſondern auch höchſt läſtig, und es bleiben in den meiſten Fällen mehr oder weniger bedeutende Nachübel zurück. Ob die Krankheit in einem und demſelben Gliede öfter entſtehen könne, iſt

noch streitig; White und Sankey läugnen es; dagegen wird zuweilen in einem nachfolgenden Wochenbette das früher nicht afficirte Glied ergriffen. Die Krankheit macht leicht Rückfälle, wenn sich die Kranken zu früh wieder herausmachen und die noch schwachen Theile anstrengen. Die vorhergegangene Entbindung hat durchaus keinen unmittelbaren Einfluß auf den Verlauf und die Gefahr dieser Krankheit, denn sie entsteht eben so oft nach leichten, als nach schweren Geburten, nicht minder häufig bei robusten als bei schwachen Subjecten. Eben so wenig richtet sich die Krankheit nach dem Alter des Subjects oder nach Jahreszeit, Witterungsconstitution u. dgl. Je mehr die Krankheit mit andern complicirt ist, desto übler wird die Prognose. Eben so scheinen auch vorangegangene hydropische Affectionen der ergriffenen Theile die Vorhersagung zu verschlimmern.

Indication.

§. 418.

Daß sich bei einer Krankheit, deren inneres Wesen noch so wenig bekannt ist, keine allgemein gültige und constante Heilmethode aufstellen läßt, ist durch sich selbst klar. Die Hauptkunst des Arztes besteht also auch hier darin, den concreten Fall möglichst zu individualisiren. Ueberhaupt sey man doch ja behutsam und umsichtig in der Behandlung. Der Arzt muß hier freilich thätig und eingreifend wirken; er muß die Krankheit möglichst früh zu erkennen und zu

bekämpfen suchen, aber er vergesse doch nie, daß er es mit einer Wöchnerin zu thun habe, nehme daher Rücksicht auf den durch das Wochenbett eigenthümlich begründeten Zustand der Kranken, auf ihre Sensibilität, auf die Beschaffenheit ihrer Kräfte, auf Complicationen, und etwaige Anomalien der Lochien, der Milchsecretion u. s. w. Bey der Behandlung muß man nun theils auf den allgemeinen Körperzustand, theils auf das örtliche Leiden Rücksicht nehmen. Das Verfahren ist demnach allgemein und örtlich, wobei man möglichst auf die verschiedenen Stadien der Krankheit Rücksicht nehmen muß.

§. 419.

Der Feststellung der Indication muß aber vor allem die Entscheidung vorhergehen, ob die Krankheit der §. 413 vom Verfasser aufgestellten Ansicht gemäs durch die abnorme Anhäufung der Lymphe und dadurch bewirkte besonders erhöhte Erregbarkeit der lymphatischen Gefäße allein begründet sey, und diese in ihrer Einfachheit oder mit einer vorzüglich durch die Gelegenheitsursachen erzeugten Complication erscheine. Ist jene allein und in ihrer Einfachheit vorhanden, so fordert die Heilanzeige dringend und frühzeitig, schon im Anfange des ersten Stadiums, die Plethora lymphatica im Körper zu mindern und die fortschreitende Exsudation, die übermäßige Ansammlung lymphatischer Feuchtigkeiten im anschwellenden und schmerzenden Gebilde zu beschränken. In diesem einfachen und weder mit einem synochösen Fieber, einer

plethora sanguinea, noch mit einer localen arteriösen oder venösen Entzündung complicirten Falle, ist es nöthig, die Naturthätigkeit vor allem durch zweckmäßige diätetische Vorschriften, mit Rücksicht auf den Zustand des Wochenbettes, zu unterstützen; dahin gehören wo möglich öfteres Anlegen des Kindes an die Brüste, Vermeidung einer nahrhaften erhitzenden Diät, und nur Genuß verdünnender Getränke, Beförderung des Lochialflußes, Sorge für offenen Leib und Urinentleerung, mäßige Bett- und Stubenwärme, und Bedeckung des afficirten Theiles mit einem leichten Tuche. Da aber diese diätetische Vorschriften allein selten hinreichen, so muß man die Naturthätigkeit mit noch wirksameren Mitteln unterstützen, und noch auf eine andere Weise die Entleerung der übermäßigen Lymphe des Körpers zu befördern trachten, besonders wenn die Wöchnerin nicht stillt. Drei Wege sind es, welche wir dazu benutzen können, die Haut, die Stuhl- und die Urinsecretion. Es läßt sich zwar nicht immer mit Gewißheit bestimmen, welcher Weg der beste und sicherste ist; der Arzt muß sorgfältig und unbefangen prüfen, vergleichen und dann entscheiden, welcher Weg einer stärkeren Neigung gemäß der vorzüglichste ist. Die Aerzte rühmen in ihren Beobachtungen bald diese, bald jene Mittel, dem einen waren antiphlogistische Purgirmittel, dem andern Diaphoretica, dem andern nur Diuretica heilbringend. Die drei verschieden wirkenden Mittel könnten wirksam gewesen seyn, wenn sie der vorherrschenden natürlichen Tendenz angemessen gewählt wur-

den. Dennoch werden, besonders wenn Erkältung oder eine diathesis rheumatica als Gelegenheitsursache hinzutrat, bei einer warmen, sanften, schon ziemlich feuchten Haut, bei einer Neigung zu Schweißen, bei Hitze und Durst, oder wenn die Kranke schon mehrmals während der Schwangerschaft mit fühlbarer Erleichterung der Zufälle starke Schweiße gehabt hat, der Puls ziemlich voll und wellenförmig ist, und weder im Darmkanale noch in den Urinwegen Andeutungen zur Benutzung dieser Wege Statt finden, vorzüglich die Diaphoretica angezeigt seyn, so wie überhaupt diejenigen Mittel, welche die secernirende Thätigkeit der Haut steigern, die Hautausdünstung und den Schweiß befördern. In diesem Falle empfehlen sich zum innerlichen Gebrauche die Essigsäure, das essigsaure Kali, das essigsaure Ammonium, der Salmiak, die Spießglanzmittel in kleinen Gaben, der Flieder- und Lindenblütthee, und bei einem Torpor und Krampf der Haut kann selbst die Ipecacuanha in kleinen Gaben und ein Brechmittel von Nutzen seyn, indem sie im ersten Falle die Thätigkeit der peripherischen Endigungen des Gefäßsystems steigern und im zweiten Falle durch eine antagonistische Abspannung und directe Einwirkung auf das Nervensystem den die Ausdünstung hemmenden Krampf heben. Bei bereits heftigem Schmerze des afficirten Gebildes reicht man die Ipecacuanha mit Opium oder noch besser das Doversche Pulver. Mit diesen Mitteln verbindet man zugleich Sinapismen und Vesicatorien, welche man auf das afficirte Gebilde ap-

plicirt; letzte haben in dieser Krankheit überhaupt den Vorzug, daß sie außer der Ableitung des Nervenreizes vom Neurylema der kreuzbein-ischiadischen und Crural-Nerven die mit derselben verbundne erhöhte vegetative und reproductive Thätigkeit schwächen, und die Secretion der serösen und lymphatischen Flüssigkeit durch die äußere Haut und durch die Urinwege befördern, besonders wenn sie eine Blase ziehen. Man setzt sie demnach auf das schmerzhafte Gebilde unmittelbar z. B. auf die Kreuzgegend, auf die innere Seite des Schenkels, auf die Wade, auf den Arm oder bei Afficirung des Ober- und Unterschenkels in Form eines schmalen Strumpfbandes nach Boer über oder unter dem Kniegelenke, oder nimmt die Schmerzhaftigkeit im hohen Grade zu und verträgt die Kranke nicht die geringste Berührung, so leisten kalte Fomente des Bleiwassers (Aqua Saturnina) vorzügliche Wirkung, wie sich der Verfasser in einigen von ihm behandelten Fällen überzeugte.

§. 420.

Klagt die Wöchnerin über eine gewisse Unruhe und Unbehaglichkeit im Unterleibe, hatte sie während der Schwangerschaft oder im Wochenbette vor Entstehung der Krankheit mit Erleichterung laxirt, ist ihre Haut dabei trocken und rauh, hat sie vielleicht schon während der Geburt oder kurz vor derselben einige dünne Stuhlgänge gehabt, an denen aber keine Erkältung u. s. w. Ursache ist, dann finden zur Minderung der Plethora lymphatica abführende Mittel

ihre Anwendung. So wie zur Steigerung der secernirenden Thätigkeit des Hautorgans und Vermehrung der Hautausdünstung die gelinden und keine incitirende und erhitzende diaphoretische Mittel, besonders bei dem ohne dies so sehr zur Entzündung neigenden Zustande einer Wöchnerin angezeigt sind, eben so muß man auch hier nur von den gelinderen Laxirmitteln Gebrauch machen, als da sind die Tamarinden, das Electuarium lenitivum, die Manna, das Glaubersalz, (Natrum sulphuricum) das Seignettensalz (Tartarus natronatus) das Arcanum duplicatum (Kali sulphuricum) u. dgl.

§. 421.

Beobachtet man eine Tendenz der Natur, weder nach der Haut, noch nach dem Darmkanale, klagt die Wöchnerin vielmehr über eine ungewöhnliche und anhaltende Spannung in der Nierengegend, über Schmerzen, Brennen und öfteres Drängen in der Urinblase, ist in den letzten Wochen der Schwangerschaft der Urin sehr häufig abgegangen, und muß sie ihrer Natur gemäß, überhaupt bei jeder Gelegenheit, z. B. bei Schreck, Erkältung u. dgl. den Urin öfters lassen, so sind die Diuretica indicirt, und die übermäßigen lymphatischen Flüssigkeiten im Organismus der Wöchnerin, besonders durch die vermehrte Urinabsonderung zu mindern, und die Exsudation im Zellgewebe möglichst entweder ganz zu verhüten oder zu beschränken, und dadurch das zweite Stadium (stadium tumiferum) abzukürzen, die meisten Salze,

das Kali aceticum, (Terra foliata Tartari) in der Verbindung mit der Aq. Petroselini, die Herba digitalis, besonders in Verbindung mit Calomel oder dem Hydrargyrum muriaticum mite, die Squilla, die flüssigen, salzigen Kohlenstoffsäure enthaltenden Speisen und Getränke, Spargel, Petersilie, Pastinakwurzel, Kerbel, Sellerie u. dgl. finden hier ihre Anzeige.

§. 422.

Befällt die Krankheit zugleich sehr robuste und irritable Wöchnerinnen mit der Plethora sanguinea, hat das Fieber einen synochösen Charakter und der Schmerz ist sehr lebhaft, traten entzündliche Complicationen hinzu, hat die Krankheit den Charakter einer rheumatischen Entzündung, eines Rheumatismus acutus nach vorhergegangener Erkältung, besonders bei schnellem Wechsel der Temperatur, gingen große Anstrengungen bei der Geburt, besonders bei dem Drucke eines großen Kopfs oder eines engen Beckens auf die Gefäße und Nerven des Beckens vorher, war die Entbindung durch Kunsthülfe oder bei einem Accouchement forcé durch gewaltsame Ausdehnung des Muttermundes vollendet, kömmt im ersten Stadio der Krankheit die Complication mit einem heftigen Milchfieber, mit metritis, einer metastatischen Entzündung oder sogenannten Milchversetzung dazu, unterließ die Wöchnerin das Stillen des Kindes, wurde dieselbe den schädlichen Einflüssen einer heißen Wochenstube, des Genusses zu nahrhafter und erhitzender Speisen und Getränke exponirt, äußern sich zugleich

Spuren von Hämorrhoidalbewegungen oder einer venösen Entzündung, sind die Schmerzen in der Kreuzgegend, im Schenkel, im Knie u. s. w. sehr heftig, verträgt die Kranke nicht die geringste Berührung, ist die Temperatur der Geschwulst erhöht, die Haut mit einzelnen rothen Flecken bedeckt, mehr glänzend, fest und gespannt, der Puls voll, härtlich, frequent, delirirt die Kranke, ist sie sehr unruhig und ohne Schlaf und der Urin sehr dunkelroth, so muß man bei einer solchen Complication dreist zur Ader lassen, zugleich Blutigel appliciren, und überhaupt streng antiphlogistisch verfahren. Wenn der Verfasser auch gleich damit einverstanden ist, daß in den Fällen, wo die phlegmatia alba in ihrer Einfachheit auftritt, die Aderlässe keine absolute Anzeige findet, so scheinen ihm doch White und Boër zu weit zu gehen, wenn sie sich gerade zu gegen dieselbe erklären: der Verfasser hält sich vielmehr seinen Erfahrungen gemäß überzeugt, daß man in den erwähnten Fällen ihrer nicht entbehren kann. Wo sie nicht so dringend angezeigt sind, empfehlen sich der Salpeter, der Tartarus depuratus in Verbindung mit der Magnesia, die antiphlogistischen Mittelsalze, das Kali sulphuricum, das Natrum sulphuricum, der Tartarus Natronatus, die Tamarinden, die vegetabilischen Säuren, besonders das Acidum Tartaricum in Auflösung zum Getränke.

§. 423.

Im zweiten Stadium der Krankheit, dem Stadium tumiferum, wo die Exsudation der lymphati-

schen Feuchtigkeiten nicht nur vollkommen erfolgt, sondern auch Geschwulst und Schmerz einen hohen Grad erreicht haben, sind in der Regel nie Aderlässe indicirt, da sie die Kranke und selbst die Thätigkeit der resorbirenden Gefäße zu sehr schwächen, die Geschwulst, Stockungen und organische pathologische Veränderungen in den Nerven, in den Flechsenhäuten und im Zellgewebe begünstigen; nur eine in diesem Stadio erst sich dazu gesellende Complication §. 422 oder vernachläßigte Beseitigung derselben dürfte, jedoch mit großer Umsicht, eine allgemeine Blutentleerung oder eine locale, durch Application von Blutigeln an den leidenden Theil, gestatten; erste hatte zwar der Verfasser dann nie mehr angewendet, Blutigel haben aber auffallende Minderung der Geschwulst und des Schmerzes zur Folge gehabt. — Die §. 422 angeführten Mittel finden übrigens auch in diesem Stadium noch ihre Anzeige, nur verdienen die enorme Anschwellung der afficirten Glieder und die mit derselben zunehmenden so heftigen Schmerzen vorzügliche Beachtung. Um diese zu besänftigen, empfehlen sich die kalten Fomente der durch einen Zusatz von Acet. Saturnin. verstärkten Aqua Saturnina, der Auflösung des Salmiak in Weinessig, und wenn sie die Kranke vertragen kann, bei heftiger Spannung und Schmerzhaftigkeit die Breiumschläge aus Herba cicutae, Hyoscyami, Belladonnae, Digitalis und zum innerlichen Gebrauche die Blausäure, das Extract des Hyoscyamus und das Opium, letztes am besten als Doversches Pulver, so wie man überhaupt bei seinem

innerlichen Gebrauche darauf sehen muß, daß es keine Stuhlverstopfung erzeuge, die offenbar schädlich ist. Zur Beschränkung der Geschwulst reiche man außer den §. 420 empfohlenen Abführungen das Calomel in Verbindung mit der Hb. digitalis selbst bis zur Erregung öfterer Stuhlausleerungen und Durchfälle. Keine Mittel haben sich auch dem Verfasser in diesem Stadium so wirksam erwiesen, als die obengenannten; sie entsprechen einer dreifachen Indication, beide steigern die Thätigkeit der resorbirenden Gefäße, das Calomel, bis zum Abführen und Hervorbringung einer Diarrhöe gereicht, entfernt die übermäßige Ansammlung der lymphatischen Feuchtigkeiten und mindert die Geschwulst, und indem die Digitalis den Nervenreiz besänftiget, wirkt sie zugleich schmerzstillend. — Es verdient beachtet zu werden, daß man das Calomel bei dieser Krankheit in sehr großen Gaben reichen kann, ohne daß Speichelfluß entsteht, der Verfasser hat ihn wenigstens nie gesehen, wohl aber eine Diarrhöe, die zwar habituel wurde, allein mit Abnahme der Geschwulst und des Schmerzes. Dieselbe kann auch kritisch seyn, und daher muß man sie nie ganz, besonders im zweiten Stadium zu unterdrücken suchen. Das Calomel reichte der Verfasser zu einem bis zu zwei Gran in Verbindung mit einem viertel, bis halben bis ganzen Gran Hb. Digitalis, erstes auch in Verbindung mit der Magnesia bei Verstopfung des Stuhls noch in größeren Gaben, und die Digitalis als wässerigen Aufguß aus einer halben bis ganzen Drachme zu fünf bis sechs

Unzen Colatur bereitet, zwei bis drei und vier Mal des Tages zu einem halben bis ganzen Eßlöffel voll genommen. Aeußerlich wende man zur Minderung der Geschwulst die Einreibungen von der Mercurialsalbe (Unguentum Hydrargyri cinereum) allein, oder bei heftigen Schmerzen in Verbindung des Olei Hyoscyami an; auch fand der Verfasser das Unguentum de Digitali purpurea, und selbst die frisch gequetschten Blätter zu Breiumschlägen wirksam. Steffens (l. c.) hat auch ausgezeichneten Nutzen von einer gleichtheiligen Verbindung des Unguent. Hydrargyri cinerei Ph. B. und des Unguent. Alth. gesehen, wovon er täglich $1^1/_2$ — 2 Drachmen in den afficirten Theil einreiben ließ. Am heilsamsten bleiben aber, besonders in dem zweiten Stadium, die Vesicatorien, welche öfters und an verschiedenen Stellen des afficirten Gliedes, besonders in Form eines Strumpfbandes angewendet werden müssen. — Den allgemeinen Zustand der Kranken muß man nach seiner besonderen Individualität behandeln. Man sey jedoch vorsichtig mit zu nahrhafter Diät, reizenden und stärkenden Mitteln, selbst noch in diesem Stadium, wenn gleich die Kranke sich angeblich schwach fühlt. Man kann bei der großen Erregbarkeit der lymphatischen Gefäße und Plethora lymphatica aufs Neue Schmerz und Geschwulst vermehren, oder statt der glücklichen Entscheidung, durch völlige Zertheilung, die Krankheit sehr in die Länge ziehen, und eine größere pathologische Zerstörung, langwährende Lähmung des Gliedes, einen lymphatischen oder Eiterab-

ſceß herbeiführen. Der Salmiak in Auflöſung allein mit dem Zuſatze von vinum stibiatum oder Mindererꝛ Geiſt (liquor ammonii aceticus) in einem Althäendecokt, bei ſchlafloſen Nächten, Unruhe und noch fortwährenden Schmerzen, jeden Abend ein Doverſches Pulver, und im Falle großer Reizbarkeit des Nerven- und Gefäßſyſtems mit ausgezeichneter Schwäche und Hinneigung zum Nervöſen ein gelinder Aufguß des Baldrians mit dem liquor ammonii aceticus oder mit Haller's Säure (Mixtura sulphurico-acida), dem Acid. muriat. oxygenat. waren die Mittel, die der Verfaſſer gewöhnlich angewendet hat; zuweilen fand auch noch ein Brechmittel ſtatt, bei etwaigen Saburralzuſtänden oder bei großer Torpidität, theils um auf das Nervenſyſtem, theils um auf das ganze vegetative Reproductionsſyſtem erregend zu wirken, und die Thätigkeit der reſorbirenden Gefäße zu ſteigern. — In einem Falle, wo die Diarrhöe ſehr habituel und profus wurde, und die Reproduction der Kranken zu ſehr ſchwächte, waren Emulſionen mit Opium und toniſche Mittel, die Columbo und der Zimmt in Verbindung mit dem Mohnſafte und dieſer unter ſchleimigte Clyſtiere gemiſcht, erforderlich und auch nützlich.

§. 424.

Geht die Krankheit in das dritte Stadium (Stadium sequelarum) über, ſo iſt der günſtige Fall derjenige, wenn ſich die Geſchwulſt zertheilt und mit ihrer Abnahme nach und nach alle ſie begleitende Er-

scheinungen in derselben Ordnung sich vermindern, wie sie aufgetreten waren. Findet man die Kranke demnach ohne Fieber, hat der Urin keinen Bodensatz mehr, ist er helle und bildet er nur eine Wolke, ist das afficirte Glied nicht schmerzhaft bei der Berührung, fängt die Kranke an, sich ohne Schmerzen im Bette zu bewegen, aber das Glied z. B. den Schenkel oder Unterschenkel kann sie nicht von selbst bewegen und aufheben, das Knie ist steif, dann muß man mehr zu dem reizenden und stärkenden Heilplan übergehen; innerlich empfehlen sich Lichen Island., China, Myrrh., die Eisenpräparate, womit man zugleich eine mehr nahrhafte und stärkende Diät verbindet. Aeußerlich finden aromatische Kräutersäcke, die auch mit Spirituosis besprengt werden können, sodann die flüchtig reizenden und stärkenden Einreibungen, linimentum ammoniatum, allein oder mit Kamphor, die Tinct. balsamica und später warme Seifenbäder, Laugenbäder, aromatische Kräuterbäder, sodann die Thermalbäder zu Ems, Töplitz, Wiesbaden, und bei andauernder Lähmung in Verbindung mit der Douche, sodann die Bäder zu Kissingen, die Salz- und Kohlenbäder, die eisenhaltigen Bäder zu Pyrmont, Schwalbach, Driburg, Bocklet, Brückenau u. s. w. ihre Anzeige.

§. 425.

Zuweilen bleiben an dem Gliede, besonders an der untern Extremität nahe am Knie oder um dasselbe herum, knollige und verhärtete Stellen zurück,

oder die Fetthaut wird so hart, daß sich eine Art von Elephantiasis zu bilden scheint. In diesem Falle empfehlen sich wiederholte Einreibungen von Ungu. hydrargyro-cinereo, de althaea, de digitali purpurea und die genannten Thermalbäder. Sollten sich hydropische Zufälle einstellen; so muß man innerlich Diuretica in Verbindung mit Tonicis, Roborantibus und äußerlich aromatische Fomentationen und Räucherungen, so wie die Einreibungen der Tinct. Digitalis purpurea, des olei Therebinth. u. dgl. anwenden. Droht die Krankheit in einen lymphatischen oder Eiterabsceß überzugehen, so suche man den Flüssigkeiten so früh als möglich einen Ausgang zu verschaffen, damit sie sich nicht in die Tiefe senken, und unterstütze die geschwächte vegetative und reproductive Thätigkeit durch innerliche stärkende und nährende Mittel. Hinsichtlich der chirurgischen Behandlung bezieht sich der Verfasser ganz auf dasjenige, was bei den sogenannten Milchabscessen darüber gesagt und empfohlen wurde.

Literatur.

§. 426.

Fr. Mauriceau, Traité des maladies des femmes grosses. T. I. C. XX.

Boer's Abhandlungen und Versuche geburtshülflichen Inhalts. Wien 1791. Th. 1. p. 119.

J. Ferriar Medical Histories und Reflexions. London. 1798. T. III. Uebers. in den Samm-

lungen auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch prakt. Aerzte. XIX. 1. 2. 1800.

White, Carl, Untersuchung der Geschwulst bei Kindbetterinnen an den unteren Gliedmaßen. A. d. Engl. Wien 1802.

Einzelne Aufsätze: Evans in Dunc. medic. commentar. Vol. X.

Hull in physic. medic. Journal nach Bradley und Willich, bearbeitet von Kühn. B. III. Leipzig. 1802.

Davis, über die nächsten Ursachen der Phlegmasia dolens übers. in den Sammlung. auserles. Abhandl. z Gebr. pr. Aerzte. III. Bd. 4s St. N. 5 oder neue Sammlung. VII. Bd. Leipzig 1803.

Simons in Lond. medic. and physic. Journ. 1806.

Sachtleben in Stark's Archiv für Geburtshülfe. II. Bd. 2. 33 47.

Wyer, on Lymphatic dissention, in London medical and physical Journal for 1810. XXIII. p. 301.

Sankey, Observations on Phlegmatia dolens, in Edinburgh medical and Surgical Journ. 1814. X. p. 402.

Schmalz, diagnost. Tabellen. Dresden 1816. p. 37.

Casper, Joh. Lud., Difs. inaug. de phlegmat. alba dolent. Hal. 1819. 8.

Horns Archiv, 1819. 4s Heft.

Hufeland's Journ. Bd. 50. 1s St. 70—90.

Freyberg Annotationes in Phlegmatiam albam Halae. 1820.

Carus Gynäkologie, 2r Thl. Leipzig 1820.
Burns, Principles of Midwifery, 5. edit Lond. 1820.
Thomas Modern. Practice of Physic. Lond. 1820.
Jörg's Handbuch ꝛc. Zweite Aufl. Leipzig 1821. 8.
v. Siebold's Journ. 1823. Bd. IV. St. I.
Lond. med. et. phys. Journ. Febr. 1824.
L. A. Struve, Commentatio de phlegmatia alba dolente. Tubing. 1825 (dem Verfasser z. Z. nur aus der Anzeige im neuesten Leipziger Bücher-Cataloge bekannt.)

Siebentes Kapitel.

Von der Lähmung der Wöchnerinnen.

§. 427.

Nach der Entbindung bleiben zuweilen Lähmungen einzelner Theile zurück. Burn's ist fast der Einzige, der ihrer besonders erwähnt, und der Verfasser glaubt sie ebenfalls nicht übergehen zu dürfen, und besonders zwei Formen aufführen zu müssen, die nicht gar selten vorkommen. Die erstere entsteht gewöhnlich als Folge des Drucks des Kopfes bei einem engen Becken, zuweilen schon in der Schwangerschaft *), als

*) Der Verfasser sah diese Lähmung in den ersten Jahren der geburtshülflichen Praxis in seiner Vaterstadt Würz-

Folge der Einkeilung deſſelben bei der Geburt, beſonders bei ſchiefem Stande, und nach ſchweren Inſtrumental-Entbindungen, namentlich mit der Zange, und iſt oft ſehr läſtig und langwierig. Die Kranke klagt nämlich nach der Geburt über einen heftigen Schmerz im Kreuz und im Rücken, wobei das Gehen mehr oder weniger erſchwert iſt. Die Kranken werden leicht müde, haben eine vorwaltende Schwäche im Kreuze und eine Zerſchlagenheit und Mattigkeit in den Füßen; ſie können nicht lange ſtehen und haben oft einen hinkenden Gang oder können gar nicht gehen. Hier muß man das Kreuz durch eine feſte Bandage, durch ein paſſendes Schnürleib unterſtützen, und ſchmerzſtillende, ſtärkende Einreibungen und Waſchungen zu Hülfe nehmen. Später ſchreitet man dann zum Gebrauch natürlicher Bäder: ſolche Kranken ſchicke man nach Töplitz in Böhmen, Warmbrunn in Schleſien, Ems an der Lahn im Herzogthum Naſſau, Kiſſingen und Bocklet im Untermainkreiſe des Königreichs Baiern; auch dürften ſich die See-Bäder empfehlen. Der Verfaſſer hat vorzügliche Wirkung von den Kiſſinger

---

burg bei einer Schwangern mit engem Becken und ſchief in dem Beckem vorliegendem und feſtſtehendem Kopfe ſchon im letzten Monate der Schwangerſchaft entſtehen; ſie war nicht im Stande zu gehen, mußte liegen, und erſt nach der Entbindung, welche die Zange erforderte, ſtellte ſich nach und nach erſt das Vermögen zu gehen wieder ein, wobei ſie ſich Anfangs der Krücke bedienen mußte.

Bädern gesehen, nach deren Gebrauch er in diesen und andern Fällen Bocklet als mehr rein eisenhaltiges Bad zur Nachkur anrathet. Die zweite Form entsteht selbst nach leichten und normalen Geburten, doch in der Regel nur bei solchen Frauen, die schon viele Kinder geboren haben: sie bekommen nämlich eine dem Grade nach stärkere oder geringere Lähmung der untern Extremitäten, wobei die Muskeln zuweilen schmerzhaft werden und eine Urinverhaltung eintritt. Man sorge hier für regelmäßige Leibesöffnung, gebe stärkende Mittel innerlich, äußerlich verwende man Einreibungen, Friktionen, Douchebäder, und lasse von Seifen-, aromatischen Kräuter- und künstlichen Eisenbädern, sodann den Bädern zu Töplitz, Ems, Warmbrunn, und von den natürlichen eisenhaltigen Bädern zu Pyrmont, Driburg, Schwalbach, Bocklet u. a. m. Gebrauch machen.

Achtes Kapitel.

Von dem dicken Leibe der Wöchnerinnen.

---

§. 428.

Nach vollendeter normaler Geburt nimmt bei dem gesunden Weibe der Leib allmählig wieder seine frühere Form an, die er vor der Schwangerschaft gehabt hatte. Der Uterus zieht sich zusammen; die vorher zurückgedrängten visc. abdominis nehmen ihre Nor-

mallage wieder an, und alles nähert sich wieder dem Zustande vor der Schwangerschaft. In manchen Fällen bleibt jedoch nach schon längst vollendeter Geburt ein dicker Leib zurück, der mehr oder weniger aufgetrieben ist, und der Frau selbst nach zurückgelegtem Wochenbette oft das Ansehen einer Hochschwangern gibt. Gewöhnlich haben die Aerzte und Geburtshelfer diese Erscheinung der versäumten Anlegung einer zweckmäßigen Leibbinde zugeschrieben: aber in der Mehrzahl der Fälle gewiß mit Unrecht, und durch den Mißbrauch und vorzüglich durch die zu frühe Anwendung der Leibbinde sind schon so manche Nachtheile im Wochenbette, als da sind Vorfälle, Zurückbeugung, Entzündung des Uterus und des Unterleibs u. s. w. herbeigeführt worden *). Mag auch in einzelnen Beispielen der dicke Leib eine Folge des versäumten Gebrauchs der Leibbinde seyn, so liegen doch sehr oft ganz andere Ursachen zum Grunde, die weder der Geburtshelfer noch eine Leibbinde verhüten kann, und von denen sich manche schon in der Schwangerschaft entwickelt haben. Es kömmt daher hier hauptsächlich darauf an, in die Aetiologie dieser allemal sehr lästigen und sehr oft bedenklichen Erscheinung näher einzugehen, da die Gefahr und Bedeutung der Krankheit, so wie ihre Behandlung sich allemal nach den ursächlichen Momenten richten muß, die zu ihrer Entstehung Anlaß gegeben haben.

---

*) C. Th. Herrmann, de abusu fasciarum abdominalium in puerperis. Berolini 1819. 8.

Urſachen.

§. 429.

Den Verfaſſer würde es wohl zu weit führen, wollte er alle diejenigen Momente, die die Entſtehung dieſes Uebels herbeiführen können, hier ausführlich durchgehen. Es iſt hier nur ſeine Abſicht, diejenigen Urſachen näher zu beleuchten, die beſonders im Wochenbette und unmittelbar nach demſelben häufiger vorkommen, und die ihre Erklärung hauptſächlich in dem Vorgange der Geburt oder der vorausgegangenen Schwangerſchaft finden. Dahin gehören nun vor allen Dingen die Bauchbrüche (hernia ventralis, hypogastrocele, coeliocele vera), d. ſ. diejenigen, die zu beiden Seiten der linea alba oder auf der weißen Linie ſelbſt zwiſchen Nabel und Schaambeinen entſtehen. In der Regel tritt hier der Bruchſack zwiſchen den Bündeln der Bauchmuskeln unter der Haut hervor, und folglich kann alles, was die Bauchmuskeln gewaltſam ausdehnt, und die Zwiſchenräume derſelben erweitert, zur Entſtehung der Bauchbrüche Anlaß geben. Wo daher bei Wöchnerinnen Bauchbrüche vorkommen, werden ſie gemeinhin durch die Schwangerſchaft, durch zu ſtarke Geburtsanſtrengungen, durch Dislocationen der Gebärmutter während derſelben herbeigeführt und um ſo leichter erzeugt, je öfter die Frau ſchon geboren hat und je ſchneller die einzelnen Schwangerſchaften auf einander gefolgt ſind. Was die Dislocationen der Gebärmutter betrifft, ſo verdient derjenige Mutterbruch, der in der linea alba ſelbſt ſchon während der Schwangerſchaft entſteht, die

meiſte Berückſichtigung. Dieſe Brüche können oft eine bedeutende Größe erlangen, da es Beiſpiele gibt, wo die Bauchmuskeln in ihrem ganzen Verlauf ſich von einander getrennt haben, und wo dann außer der Gebärmutter mehr oder weniger andere Brucheingeweide mit vorgefallen ſeyn können. Daß hier die noch ſo frühzeitig angelegte Leibbinde das Uebel nicht verhüten könne, leuchtet von ſelbſt ein: denn allemal liegt hier eine Prädiſpoſition zum Grunde, die in den oben angegebenen Momenten, die eine große Ausdehnung und Erſchlaffung des Darmfells und der oberflächlichen Bedekkungen des cavi abdominis nach ſich ziehen, ihre Erklärung findet. Einigemal ſah der Verfaſſer noch nicht lange erſt in der Gebäranſtalt hieſiger Univerſität die Spalte der linea alba über dem Nabel, und gewiß mag auch durch die urſprünglich ſtattgefundene mangelhafte Vereinigung der Grund zu dem Bauchbruche im Wochenbette gelegt werden. Aber gänzliche Unwiſſenheit und Mangel an Kenntniß dieſer Urſache würde es verrathen, dem verabſäumten Tragen einer Leibbinde die Entſtehung des dicken Leibes in dieſem Falle zuſchreiben zu wollen, wenn gleich die Anlegung einer jedoch zur Hebung dieſes Bauchbruchs beſonders conſtruirten Leibbinde wichtigen Nutzen leiſtet. Da, wo die Bauchbrüche durch die linea alba ſelbſt hervortreten, iſt auch eine Einklemmung möglich, die niemals Statt findet, wenn, wie das zuweilen der Fall iſt, mit dem Darmfell zugleich die Bauchmuskeln ausgedehnt ſind und eine oft ſehr umfangsreiche Geſchwulſt mit ſehr breiter Grundfläche am Bauche entſteht. Die Diag-

nose ergibt sich aus den allgemeinen Symptomen eines jeden Bruches, und ist in der Regel leicht, d. h. es ist in der Regel nicht schwierig zu bestimmen, ob der dicke Leib durch einen Bruch veranlaßt worden oder nicht: dagegen ist es oft nicht leicht zu erkennen, welche einzelnen Eingeweide der Bruchsack oder die Geschwulst enthalte, und die Symptome können hier den Umständen nach sehr verschieden seyn. Der Verfasser verweist in dieser Hinsicht auf die chirurgischen Handbücher. Wo nun der dicke Leib durch diese Ursache entsteht, möchte wohl an keine Radikalkur zu denken seyn, und höchstens bei kleinen erst frisch entstandenen Bauchbrüchen dürfte es möglich seyn, die Bauchspalte zu schließen. Der Verfasser hat mehrere, in diesem Augenblicke wieder zwei sehr *interessante*, Fälle der Art in seiner Privatpraxis, wo eine hernia lineae albae sich entwickelt hat, und wo in dem einen derselben die Bauchmuskeln fast in ihrer ganzen Länge von einander gewichen sind. Merkwürdig sind dabei die hysterischen Zufälle, die sich öfters im hohen Grade einstellen. Das anhaltende Tragen einer Leibbinde, durch welche die Spalte des Unterleibes mittelst des Schnürens vereinigt werden konnte, anhaltende Lage auf dem Rücken mit erhöhtem oberen Leibe, Sorge für offenen Leib und antihysterische Mittel im Falle hysterischer Beschwerden, hoben gewöhnlich das Uebel in dem Grade, daß auch keine Spur mehr zu bemerken war.

§. 430.

Eine andere Urſache des dicken Leibes bei Wöchnerinnen iſt die Windſucht, tympanites, hydrops ascites siccus. In ihrer akuten, mit Fieber begleiteten Form kömmt ſie in der Regel bald nach der Entbindung vor, iſt eine ſehr bedenkliche Krankheit, die in der Regel tödtlich abläuft. Die Kranken haben heftiges Fieber, verfallen in einen hohen Grad von Schwäche, wobei der Unterleib, ohne ſchmerzhaft zu ſeyn, trommelartig aufgetrieben iſt. Man empfiehlt in der Regel Abführmittel und ſtärkende Arzneien, die aber in der Mehrzahl der Fälle nichts helfen. Burns vermuthet, daß dieſe Krankheit eine Modification des Kindbettfiebersiſt. Eine andere Art von tympanites, die auch außer dem Wochenbette bei Fehlern der Menſtruation häufig vorkömmt, und leicht in hydropiſche Affectionen übergeht, und ſich im Wochenbette oft zu andern Puerperalkrankheiten geſellt, tritt auch zuweilen für ſich als ſelbſtſtändige Krankheitsform auf, beſonders nach ſtattgehabter Erkältung: die Därme ſchwellen auf, der Unterleib wird ausgedehnt, ohne daß er bei der Berührung ſchmerzhaft wird. Hier ſcheint eine Erſchlaffung der Muskelfaſern der Därme zum Grunde zu liegen, und die Heilung iſt ſehr ſchwierig. Man hat dagegen abführende, blähungtreibende Mittel, mercurialia, tonica, Bäder, ſelbſt Seebäder, äußerliche Einreibungen, Compreſſionen u. dgl. verſucht, aber alle ſchlagen zuweilen fehl, und die Krankheit endet meiſtentheils in Waſſerſucht einzelner Unterleibsorgane oder ascites universalis. Außerdem können

nun auch in und außer dem Wochenbette manche andere Urſachen die Erſcheinung des dicken Leibes herbeiführen, von denen wir hier nur die verſchiedenen Unterleibswaſſerſuchten, und die Auftreibungen einzelner Unterleibseingeweide, z. B. der Leber und Milz, in Folge chroniſcher Entzündung, oder eine plethora abdominalis sanguinea und lymphatica, beſonders bei Frauen, die nicht ſtillen, die Phyſkonien, und die Hämorrhoidalaffectionen, als die gewöhnlichſten andeuten wollen. Keine Binde, werde ſie auch noch ſo feſt angelegt, wird in dieſen Fällen den dicken Leib beſeitigen, zweckmäßige Diät, thätige Lebensart und Bewegung, abführende Mittel, öfters ein Glas Bitterwaſſer, finden hier ihre Anzeige. Bei Hämorrhoidalbeſchwerden haben dem Verfaſſer der anhaltende Gebrauch des mehrmals gerühmten Pulvers aus Tartar. depurat. Rad. rhei. cort. chin. reg. elaeosacch. foenic., oder des Tartar. depurat. mit rad. rhei sulph. praecipitat. magnes. carbon. und vor allem der anhaltende Gebrauch des Kiſſinger Mineralbrunnens vorzügliche Wirkung geleiſtet und die Taille verbeſſert. Was die Krankheiten der Harnwerkzeuge, zumal der Blaſe, als Urſache des dicken Leibes betrifft, ſo finden dieſe in dem nächſtfolgenden Kapitel ihren Platz.

Richter's Chirurgie Bd. 6.
Burns Midwifery.

Neuntes Kapitel.

Von den krankhaften Veränderungen der Urinexcretion bei Wöchnerinnen.

---

§. 431.

So wie schon in der Schwangerschaft mancherlei Harnbeschwerden eintreten können, so zeigen sich auch dieselben Krankheitsformen nach der Entbindung, wo sie gewöhnlich durch schwere Geburten veranlaßt werden, aber auch aus andern Ursachen nach leichten Entbindungen entstehen können. Wir haben hier drei Formen näher zu betrachten:

A) Verhaltung des Urins, retentio urinae, ischuria,

B) Harnstrenge, dysuria, stranguria.

C) Unwillkührlicher Abgang des Urins, enuresis s. incontinentia urinae,

und namentlich zu zeigen, wodurch sie besonders bei Wöchnerinnen entstehen und wie sie zu behandeln sind.

A) Urinverhaltung, retentio urinae.

§. 432.

Unter Urinverhaltung, retentio urinae, ischuria, im engern Sinne des Wortes verstehen wir die aus irgend einer Ursache vollkommen verhinderte Entleerung des Urins aus der Blase durch die Harnröhre.

Die Urinſecretion findet in dieſem Falle allerdings in den Nieren Statt; es ſammelt ſich folglich Urin in der Blaſe, aber er kann nicht entleert werden. Die Urinverhaltung unterſcheidet ſich daher weſentlich von der Unterdrückung des Urins (suppressio urinae, ischuria notha s. spuria) dadurch, daß bei der letzteren gar kein Urin in den Nieren abgeſondert wird und folglich die Zeichen des in der Blaſe angehäuften Harns fehlen. Bei der Urinverhaltung ſind nun die Symptome nach dem Sitz und den Urſachen des Uebels verſchieden. Was den Sitz betrifft, ſo kann derſelbe entweder in den Harnleitern oder in der Harnblaſe oder endlich in der Harnröhre ſeyn, und wir unterſcheiden demnach die retentio ureterica, vesicalis und urethralis, und müſſen dabei nur bemerken, daß bei Wöchnerinnen die Urinverhaltung beſonders ihren Sitz in der Blaſe hat. Den Urſachen nach theilen wir dieſe Krankheit ein in die ischuria paralytica, die vorzugsweiſe bei alten Leuten vorkömmt; in die ischuria inflammatoria, die in der Regel in Folge einer cystitis auftritt oder auch leicht darin übergeht; in die spasmodica und endlich in die mechanica, die wohl bei Schwangeren und Wöchnerinnen am häufigſten vorkommen möchte. Es verſteht ſich nun von ſelbſt, daß wir uns hier blos auf diejenigen Momente einlaſſen können, die das Entſtehen dieſer Krankheit hauptſächlich bei Wöchnerinnen begünſtigen, da eine vollſtändige Abhandlung der Krankheiten der Harnwerkzeuge hier ganz außer unſerm Zwecke liegt.

Diagnose.

§. 433.

Aus was für Ursachen auch immer die Urinverhaltung entstanden seyn mag, so gibt sie sich in der Regel durch folgende gemeinschaftliche Symptome zu erkennen: der Urinabfluß ist vollkommen unterdrückt; der in der Blase angesammelte und zurückgehaltene Urin häuft sich in derselben immer mehr an, dehnt dieselbe aus, oft zu einer ansehnlichen Größe, so daß zuletzt ein wahrer ascites vesicalis erzeugt wird. Dadurch entsteht eine auffallende Geschwulst der angefüllten Blase, die man über den Schaambeinen, durch die Scheide, durch den Mastdarm deutlich fühlt und in der man meistentheils eine deutliche Fluctuation bemerkt, wenn man über den Schaambeinen mit der Hand und im Mastdarm mit den Fingern dieselbe abwechselnd drückt. Die Kranke empfindet zu Anfange einen häufigen und lästigen Drang, den Urin zu entleeren, aber ohne daß wirkliche Ausleerung erfolgte, oder die Kranke entleert in der Folge einige Tropfen unter Schmerz und Brennen in der Harnröhre; die Geschwulst wird bei der Berührung und selbst ohne diese empfindlich und schmerzhaft; die Kranke klagt über fixe Schmerzen im hypogastrio, die mehr oder weniger heftig sind; nach und nach wird der ganze Unterleib aufgetrieben und schmerzhaft, zuletzt wird der stockende Urin faulicht und die Kranke leidet an Angst, Beklemmung, Uebelkeit, Ohnmachten, ist mit kalten Schweißen bedeckt, und es

erfolgt nicht ſelten ein plötzlicher Tod. Die Folgen dieſer Urinverhaltung ſind jedoch nach dem Grade und den Urſachen des Uebels ſehr verſchieden, und der Verfaſſer will daher zunächſt diejenigen Momente näher beleuchten, die vorzüglich bei Wöchnerinnen in Hinſicht auf Aetiologie Berückſichtigung verdienen, und dann zu den Ausgängen und der Behandlung übergehen.

Urſachen.

§. 434.

Die gewöhnlichſten Urſachen der Urinverhaltung der Wöchnerinnen möchten wohl von der Art ſeyn, daß ſie eine ischuria inflammatoria mechanica begründen. Was die erſtere betrifft, ſo kann zunächſt die Harnverhaltung durch eine wahre Entzündung der Blaſe entſtehen, und dieſe wird herbeigeführt durch verſäumte Entleerung des Urins vor der Geburt, durch gewaltſames Einbringen des Catheters, um denſelben noch ſpäter zu entleeren. Durch den Druck des Uterus auf die Blaſe, oder durch Entzündung des Uterus, wenn dieſe die vordere nach der Urinblaſe gerichtete Wand deſſelben vorzüglich befällt, durch Erkältung; durch eine Metaſtaſe der unterdrückten Lochien u. ſ. w. Ein von Natur enges Becken oder auch ein in Vergleich zu der Größe des Foetus relativ zu enges Becken geben leicht Gelegenheit dazu. Zu den mechaniſchen Urſachen, die auch in der Regel entzündliche Zufälle herbeiführen, gehören namentlich: Druck des Uterus auf den Blaſenhals und die Blaſe;

hier kann entweder die Menge des Kindswassers zu stark seyn, oder der Uterus ist durch eine normwidrige Größe des Foetus zu sehr ausgedehnt, oder es findet eine abnorme Lage des Kindskopfes z. B. die Scheitellage mit dem Gesichte nach den Schaambeinen, oder eine sogenannte gedoppelte Geburt Statt, wobei das Kind mit dem Hintern vorliegt, Einkeilung des Kopfs durch eine nach den Schaambeinen liegende Extremität, oder normwidrige Lage des Uterus selbst, der entweder vorgefallen oder umgebogen nach vorn oder hinten reklinirt seyn kann, oder Manual- und Instrumentalhülfe, besonders aber eine Entbindung mit der Zange, durch welche der Blasenhals und die Urinblase vieles durch Druck leiden u. dgl. m. In allen diesen Fällen wird die Blase gereizt; es entsteht entweder Entzündung derselben und deren Folgen oder wenn der Blasenhals mehr gedrückt wird, Geschwulst der urethra und der Harnröhrenmündung, wobei dieselbe schmerzhaft und empfindlich wird und der Urinfluß entweder erschwert oder ganz unmöglich gemacht wird, und selbst der Catheter nicht eingebracht werden kann. Wenn der Kindskopf groß ist, die Geburt daher langsam von Statten geht und der Kopf lange auf dem Schaambogen steht, ehe er zum Durchschneiden kömmt, so wird der Blasenhals nicht selten gequetscht und gelähmt, und es entsteht als Folge davon entweder eine paralytische Urinverhaltung, um so leichter, wenn schon vorher atonische Zufälle der Harnwege vorhanden waren und die Entleerung des Urins vor der Geburt versäumt wurde,

oder es treten Zufälle einer krampfhaften und entzündlichen Urinverhaltung ein, besonders bei reizbaren Subjecten. Ferner können auch veränderte Lagen der Blase zur Entstehung dieses Uebels Gelegenheit geben. Wenn aus irgend einer Ursache ein Vorfall des Uterus, der Scheide, oder des Mastdarms entsteht oder wenn der Uterus selbst bei normalem Stande im Becken, eine Zurückbeugung erleidet, so kann dadurch auch die Blase auf mannichfache Weise verzerrt und in ihrer Normallage verändert werden; der Blasenhals oder die urethra werden ebenfalls verzerrt, gequetscht, mehr oder weniger zusammengedrückt; ferner kann die Blase selbst vorfallen, umgestülpt werden und sich selbst den Ausgang verschliessen. Endlich kann die Urinverhaltung sich auch symptomatisch zu andern Krankheiten der Wöchnerinnen gesellen: so entsteht namentlich bei asthenischen Fiebern oft eine ihrer Natur nach krampfhafte Urinverhaltung; oder sie tritt bei Bauchfellentzündungen, unterdrückten Lochien u. s. w. als ein sehr lästiges Symptom auf.

Ausgänge.

§. 435.

Diese können nun sehr verschieden seyn, und zwar 1) die mit Urin angefüllte Blase dehnt sich immer mehr aus; die Wände der Blase werden endlich durch den krankhaften Reiz entzündet, und die Entzündung geht in Brand und Tod über. 2) Die Blase wird so enorm ausgedehnt, daß die Wände derselben

dem Andrange nicht länger widerstehen können, so, daß die ganze Blase, ohne vorangegangene Entzündung, platzt. 3) Zuweilen öffnet sich die Blase an einer einzelnen Stelle, und der Urin wird dann oft nach den verschiedensten Stellen hin entleert, je nachdem die Urinblase an ihrem Grunde, oder nach vorn, nach hinten, an dem Blasenhalse u. s. w. eine laesio continui erleidet. Dieser Zufall wird nun entweder gleich tödtlich oder es bilden sich Urinfisteln, es entsteht enuresis — mehr oder minder langwierig und gefährlich. 4) Manchmal wird die Blase so stark ausgedehnt, daß dadurch der Eintritt des Urins von den Nieren in die Blase verschlossen wird; es bilden sich dann förmliche Urinmetastasen; der Urin geht in die Blutmasse über, und entleert sich auf den verschiedensten Wegen durch die Haut, Salivation, Erbrechen u. dgl.

Prognose.

§. 436.

Sie ist im allgemeinen immer mißlich, und ergibt sich aus dem Obigen von selbst. Je schwieriger die veranlassenden Ursachen zu verhüten und zu beseitigen sind, einen je höhern Grad die Krankheit einnimmt, desto schlimmer ist der Ausgang. Ist der Urinabfluß ganz vollkommen unterdrückt, so ist es allemal übeler, als wenn nur noch etwas Urin sich entleert. In dem letzteren Falle nämlich sind wenigstens die natürlichen Ausgänge nicht ganz unwegsam und also doch noch eher Hoffnung zu schöpfen, durch ein passendes Verfahren Hülfe zu schaffen.

Indication.

§. 437.

Die Behandlung ist natürlich ebenfalls je nach den Ursachen und dem Verlauf der Krankheit sehr verschieden, und ist im Ganzen derjenigen ähnlich, die bei denselben Zufällen, wenn sie sich in der Schwangerschaft ereignen, nöthig wird. Vor allen Dingen sorge man dafür, daß die Wöchnerin kurz vor eintretender Geburt, den Urin vollkommen entleere, und wenn das nicht von selbst gehen will, so nehme man zur rechten Zeit den Catheter zu Hülfe, der hier in der Regel eine etwas platte Form haben und mit der größten Vorsicht eingebracht werden muß. Man säume ja nicht zu lange damit; denn hat man *einmal* den rechten Zeitpunkt vorübergehen lassen, so gelingt die Application des Catheters nicht mehr und es ist in der Regel der daraus entstehende Nachtheil nicht wieder gut zu machen. Stellen sich entzündliche Zufälle ein, so handle man streng antiphlogistisch; durch allgemeine und örtliche Blutentziehungen, gelinde Abführmittel, kühlende Emulsionen, Calomel und ableitende Mittel. Hat das Uebel noch keinen so hohen Grad erreicht, so komme man mit äußerlichen Umschlägen von spec. resolvent. auf das perinaeum, auf die regio hypogastrica zu Hülfe; man verordne laue Halbbäder oder ganze Bäder. Bei paralytischen oder krampfhaften Zuständen muß ein mehr reizendes oder krampfstillendes Verfahren instituirt werden, wie das aus den allgemeinen therapeutischen Handbüchern

mehr zu ersehen ist. Wo alle diese Mittel fehlschlagen, muß man zu einem operativen Verfahren seine Zuflucht nehmen; wovon am Schlusse dieses Kapitels noch besonders die Rede seyn wird; der Verfasser gehet jetzt zu den andern Formen der Harnbeschwerden über, und kann sich dabei kürzer fassen, da meistentheils dieselben Ursachen zum Grunde liegen.

B) Harnstrenge. Dysuria. Stranguria.

§. 438.

Die Harnstrenge unterscheidet sich von der retentio urinae eigentlich nur dem Grade nach; sie ist gewissermaßen eine unvollkommene Harnverhaltung. Der Urinabfluß ist dabei zwar nicht ganz unterdrückt, aber doch erschwert (dysuria) oder mit starkem Brennen und oft großen Schmerzen verbun en, wobei der Urin meist nur tröpfelnd abgeht (stranguria.) Auch diese Krankheitsform stellt sich oft nach der Entbindung ein, und sie kann entweder idiopathisch oder symptomatisch seyn. Das Letztere ist im Wochenbette am gewöhnlichsten und entsteht aus solchen Ursachen, welche eine Entzündung und Anschwellung des Blasenhalses und der Harnröhre hervorbringen oder eine Quetschung dieser Theile veranlassen. Bei der idiopathischen Harnstrenge liegt allemal ein' Nierenleiden zum Grunde und sie ist natürlich um so übeler, wenn sie sich mit dem Wochenbette complicirt, weil die hier angezeigten Heilmittel so große Vorsicht erfordern und oft gar nicht anwendbar sind. Die Behandlung hat

hier ebenfalls durchaus nichts Eigenthümliches, und es findet im Allgemeinen dasselbe Verfahren Statt, was bereits bei der vollkommenen Urinverhaltung angeführt wurde. Allenfalls kann man jedoch bei diesem Zufalle die Prognose etwas günstiger stellen: die Heilung ist hier oft leichter; namentlich zeigen sich bei der Stranguria Opiate, in Verbindung mit schleimigten Mitteln oft von dem ausgezeichnetsten Nutzen.

C) Unwillkührlicher Abgang des Urins, enuresis s. incontinentia urinae.

§. 439.

Bei der enuresis geht der Urin ganz unwillkührlich ab, ohne schmerzhafte Empfindung und ohne daß die Kranke das Vermögen hat, ihn zurückhalten zu können, wenn sie auch das Bedürfniß, ihn zu lassen, noch fühlt. Manchmal geht der Urin immerfort tröpfelnd ab, unbewußt und selbst nach völliger Entleerung der Blase fortdauernd, oder gewaltsam, ohne daß die Kranke eine neue Ansammlung bemerkt hat, und ehe sie sich zum Urinlassen anschicken kann. Eine solche Unenthaltsamkeit des Urins entsteht nun nicht selten nach der Entbindung und kann oft sehr hartnäckig seyn, ja zuweilen das ganze Leben hindurch andauern. Dieser unwillkührliche Abfluß dauert dann entweder ununterbrochen fort, oder es folgen kleine Intermissionen, in denen die Kranken den Urin bei sich behalten. Die Diagnose ist natürlich leicht; die

Krankheit nicht zu verkennen; der bloße Augenschein lehrt die Natur der Krankheit kennen.

Ursachen.

§. 440.

Die Ursachen sind verschieden, und wir unterscheiden namentlich zwei Hauptursachen und folglich auch zwei Hauptformen dieser Krankheit: a) Enuresis paralytica s. atonica. Hier liegt eine Schwäche oder eine vollkommene Lähmung des Schließmuskels der Blase zum Grunde, wodurch es dann kömmt, daß der aus den Nieren kommende Urin sich nicht erst zu einer bestimmten Menge in der Blase ansammelt, sondern gleich durch den offenstehenden Blasenhals abgeht. Diese Atonie des Schließmuskels entsteht im Wochenbette in der Regel aus örtlichen Ursachen und ist meistentheils Folge einer schweren Geburt, wobei der Blasenhals stark und sehr lange gequetscht wird: wenn z. B. der Kopf sehr lange an der Vereinigung der Schaambeine, besonders bei einer Einkeilung und starken Anstrengung zur Geburt verweilt, ehe er zum Durchschneiden kömmt. b) Enuresis mechanica, bei der örtliche Organisationsfehler zum Grunde liegen, die in der Regel durch die mehr oder weniger eingreifenden Hülfsleistungen bei schweren Geburten herbeigeführt werden. Rohes, zu oft wiederholtes Touchiren; unbehutsame Anwendung der Zange; Application scharfer Instrumente, die Embryotomie, die Enthirnung, der Schaamknorpel-

schnitt u. dgl., können leicht zur Verwundung der hier in Rede stehenden Theile, und namentlich zu einer Zerreissung des Blasenhalses, Gelegenheit geben, die dann nothwendigerweise eine incontinentia urinae herbeiführt. Sie kann aber auch Folge einer im Verlauf einer hartnäckigen Urinverhaltung entstandenen Harnfistel seyn, oder einer sich bildenden Oeffnung im Körper der Blase selbst oder die Wirkung des Abfallens eines in Folge von Entzündung entstandenen Brandschorfes und daher entstehenden Substanzverlustes. Aus was für Ursachen aber auch die Krankheit entstanden seyn mag, so ist sie immer ein sehr lästiges und nicht selten unheilbares Uebel. Der unaufhörlich auströpfelnde Urin durchnäßt beständig die Genitalien und die benachbarten Theile, so wie die Kleidungsstücke, verbreitet einen unleidlichen Geruch um die Kranke herum, wodurch sie sich und Andern lästig wird, und erzeugt Jucken, Brennen und Excoriation der benachbarten Theile. Dazu gesellt sich dann wohl zuletzt ein schleichendes Fieber, das die arme Kranke gänzlich aufreibt.

Prognose.

§. 441.

Die Prognose ist demnach nach den Ursachen verschieden. Liegt der Krankheit eine bloße Atonie und Lähmung des Schließmuskels zum Grunde, so kann man immer noch gute Hoffnung haben, das Uebel nach und nach zu heilen. Ist aber eine Verletzung oder Zer-

reißung des Theils Schuld an der Unenthaltsamkeit des Urins, so ist die Prognose immer übel, und wenn die Zerreißung des Blasenhalses bis über den Schließmuskel hinausgeht und eine bedeutende Oeffnung mit Substanzverlust und Inversion der Blase Statt findet, so ist an keine Radikalkur zu denken; noch weniger, wenn die Blase selbst zerrissen ist. In allen diesen Fällen ist nur eine Palliativkur möglich, wobei jedoch die Kranke noch lange leben kann.

Indication.

§. 442.

Bei der paralytischen enuresis muß man die Heilkräfte der Natur durch solche Mittel unterstützen, welche den erschlafften Fasern ihren Ton und ihre Elastizität wiederzugeben im Stande sind. Von den innerlichen Mitteln ist hier nicht viel zu erwarten, doch hat man den Alaun in Verbindung mit arabischem Gummi oder unter der Form der Alaunmolken, die China in Substanz und in starken Dosen, die Cantharidentinctur u. s. w. empfohlen. Dem Verfasser haben in dem erwähnten Falle Poctas Pillen mehrmals sich heilsam erwiesen. R. pulv. cantharid. gran. jjj. camphor. gran. x. sapon. venet. ʒj. f. pillul. xxxx. Ds., täglich drei Pillen zu nehmen. Mehr leisten jedoch die äußerlichen Mittel, die man aber, so lange der Wochenfluß noch fortdauert, mit Behutsamkeit anwenden muß, damit derselbe nicht unterdrückt werde. Man beschränke sich daher An-

fangs auf den Gebrauch aromatischer stärkender Bähungen, und gehe später zu mehr zusammenziehenden Mitteln über, z. B. zu einer Abkochung der Tormentilla, zum äußerlichen Gebrauch des Alauns, des schwefelsauren Eisens u. s. w., die man entweder durch in die Scheide gelegte Schwämme applicirt, oder auch in Form der Einspritzungen in die Blase anwendet, wobei man der Frau eine solche Lage gibt, daß sie nicht sogleich wieder auslaufen. Zeigt sich das Uebel unheilbar, so muß man den Urinfluß möglichst unschädlich zu machen suchen, zu welchem Behuf man allerhand Vorrichtungen ersonnen hat, die wir weiter unten noch erwähnen werden. Wo der enuresis eine Verletzung des Blasenhalses oder der Blase zum Grunde liegt, kann man meist nur palliativ verfahren, und selbst in den Fällen, wo noch eine Heilung möglich ist, kann dieselbe nur durch ein chirurgisches Verfahren zu Stande kommen, wovon sogleich ein Mehreres.

Chirurgische Kunsthülfe bei den verschiedenen Harnbeschwerden der Wöchnerinnen.

§. 443.

A) Von dem Catheter. Bei den meisten Urinverhaltungen ist dies Instrument das Hauptmittel, die Krankheit entweder zu verhüten oder ihre größte Gefahr zu heben. Das Einbringen desselben ist bei Frauenzimmern allemal leicht; es sey denn, daß örtliche Hindernisse Statt finden, und man thut

hier am besten, sich eines biegsamen elastischen Catheters zu bedienen, weil man ihn oft eine Zeitlang liegen lassen muß. Um ihn einzubringen, läßt man die Kranke auf dem Rücken liegen und die Schenkel von einander entfernen, und an den Leib ziehen, dann leitet man den Catheter in die Harnröhre, durch die er leicht und schnell in die Blase zu dringen pflegt. Soll er eine Zeitlang liegen bleiben, so befestigt man ihn mittelst ein Paar Bänder. Von Zeit zu Zeit muß man ihn jedoch herausnehmen und reinigen, da sich der Bodensatz des Urins oder auch Schleim u. dgl. leicht an der äußern Oberfläche desselben anlegt. Sein Gebrauch ist bei allen Arten von Urinverhaltungen angezeigt, sobald der Urin sich nur einigermaßen angehäuft hat, und die angewandten Mittel sich fruchtlos gezeigt haben. Bei der entzündlichen Urinverhaltung muß man jedoch erst die entzündlichen Symptome beseitigen und überhaupt niemals den Catheter gewaltsam einbringen. Wo die Blase nicht vollkommen entleert wird, wie das gemeinhin der Fall ist, wenn die Blase in einem hohen Grade ausgedehnt ist, und das Vermögen, sich zusammenzuziehen, verloren hat, da muß man den Ausfluß durch eine möglichst senkrechte Stellung der Kranken und durch einen gleichzeitigen Druck auf die Blasengegend unterstützen. Später muß man bei jeder neuen Ansammlung des Urins den Catheter von Neuem appliciren, und man kann ihn daher täglich mehrmals einbringen oder auch eine Zeitlang liegen lassen. Man muß nun aber in diesem Falle die äußere Oeffnung desselben verstopfen

und den Urin alle 3 — 4 Stunden ausfließen lassen. Wo das Instrument leicht zu appliciren ist, oder wo sich die Kranke selbst die Fertigkeit erworben hat, ihn einzubringen, ist es allemal besser, ihn so oft anzuwenden, als es nöthig ist, als daß man ihn immer liegen läßt. Sobald dann endlich der Urin in einem langen Strahle aus dem Catheter abfließt, ist es Zeit, seine Anwendung gänzlich bei Seite zu setzen, vorausgesetzt, daß die Kranke nun auch im Stande ist, ohne denselben die Blase vollkommen zu entleeren. Ist das nicht der Fall, so setzt man seinen Gebrauch noch so lange fort, bis die Urinverhaltung vollkommen gehoben ist, und die Kranke das Vermögen hat, auch den letzten Tropfen auszuleeren. Die besten biegsamen Katheter sind, nach Richter's *Angabe*, die von Pickel in Würzburg und Bernard in Paris.

§. 444.

B) Die Kerzen oder Bougies. Wo die Urinverhaltung in Folge einer Verengerung der Harnröhre entsteht, finden diese ihre Anwendung. Bei Frauenzimmern, zumal bei Wöchnerinnen, findet dies sehr selten Statt. Ihre Behandlung ist übrigens leichter und einfacher, als bei Mannspersonen; im Ganzen aber eben so. Ihre Befestigung geschieht am Besten so, daß man sie, so weit sie aus der urethra vorstehen, umbeugt, und mit Bändern und Heftpflastern befestigt. Am besten bereitet man sie aus 1 Pfd. Wachs, 3 Pfd. Olivenöl und $1^1/_2$ Pfd. Mennige.

§. 445.

C) Die Punktion oder der Blasenstich. Hat die Urinverhaltung einen hohen Grad erreicht, kann der Urin nicht auf natürlichem Wege entleert werden; sind alle dagegen angewandten Mittel fruchtlos geblieben; hat das Einbringen des Catheters durchaus nicht gelingen wollen, so macht man den Blasenstich vermittelst eines Troikars. Er ist leicht und gefahrlos und muß nur nicht so lange verschoben werden. Bei Frauenzimmern macht man die Operation am besten und sichersten über den Schaambeinen; die Operationsmethode ist im Ganzen sehr einfach; nur weichen die Wundärzte in ihrem Verfahren etwas von einander ab. Die meisten machen den Einstich 1 — $1^1/_2$ Zoll über der Vereinigung der Schaambeine. Bingham verwirft dies jedoch, und meint, daß man durch die Punktion in einiger Entfernung oberhalb der Schaambeine die Contractionen der Blase begünstige, und folglich das Abgleiten derselben von dem Instrumente, daß man auch das peritonaeum leicht dabei verletzen könne. Er räth daher, dicht oberhalb der Schaamgegend die Punktion zu machen, und den Troikar in einer schräg nach ab- und hinterwärts geführten Richtung einzustoßen. Ist der Urin entleert, so läßt man die Röhre in der Wunde liegen, indem man einige Bänder durch die Ringe oder Löcher derselben zieht, diese um den Leib befestigt und den Urin auf diese Weise so lange entleert, bis das Hinderniß beseitigt ist, das zu dem Blasenstich Veranlassung gab. Eine andere Streit-

frage ist nun, ob man den Troikar gleich durch die äußeren Bedeckungen hindurch in die Blase einstoßen oder sich erst einen künstlichen Weg bahnen und die Blase bloßlegen solle. Der Verfasser glaubt, daß bei mageren Personen und bei solchen, wo die ausgedehnte Blase sich deutlich über den Schaambeinen fühlen läßt, die erste Methode unbedingt vorgezogen werden kann, da sie einfach ist und kein Nachtheil davon zu besorgen steht. Bei fetten Personen aber kann man jedoch vor dem Einstich die Haut in der Richtung der linea alba einige Querfinger breit durchschneiden; die pyramidenförmigen Muskeln von einander trennen und dann den Troikar in die entblößte Blase einstoßen. Die Blase adhärirt sehr bald im Umfange des Schnittes an den Bauchmuskeln, und man hat von der bald eintretenden Eiterung keinen Nachtheil zu besorgen.

§. 446.

D) Von den Harnrecipienten. Sie finden ihre Anwendung, wenn die enuresis allen dagegen angewandten Mitteln Trotz bietet, um wenigstens die daraus entstehenden Beschwerden zu mindern, also besonders in den Fällen, wo organische Fehler zum Grunde liegen, z. B. wenn sich eine Oeffnung in der Blase selbst gebildet hat, wodurch nun der Harn immerwährend auströpfelt. — Das gewöhnlichste und einfachste Mittel ist der Schwamm, den man in die Scheide legt; aber freilich nützt er sehr wenig, da er sich bald mit Urin füllt und

derselbe dann eben so abfließt, als wäre kein Schwamm da; ferner drückt dieser sich aus, wenn die Kranke sich setzt, und er verhütet also eine Verunreinigung der benachbarten Theile und der Kleidungsstücke gar nicht. Diesem Uebel hat man durch Mutterkränze abzuhelfen gesucht, die einen Druck auf die Harnröhre ausüben. Aber auch damit hat man seinen Zweck nicht erreicht, indem entweder der Druck zu stark ist, und dann schädlich wird, oder nicht stark genug, wo er dann auch nicht viel hilft. Man hat deshalb auf Mittel gesonnen, auch Frauenzimmer in den Stand zu setzen, wie Mannspersonen eine Flasche zu tragen, die den Urin aufnimmt. Das Fried'sche Receptaculum (dessen Anfangsgründe der Geburtshülfe Straßburg 1769. 8. Tab. VI. fig. 1.) ist unbequem, und die daran befestigte Blase fängt sehr bald an zu stinken. Böttcher's Vorrichtung ist zwar sehr sinnreich, aber sie hat den Nachtheil, daß die Kranke dadurch am Sitzen sehr gehindert wird; ähnliche Inconvenienzen hat auch der mit einem länglichten Trichter versehene Urinhalter, den J. Chr. Stark beschrieben und abgebildet hat, (m. s. dessen Anleitung zum chirurg. Verbande m. 24 K. Berlin und Stralsund 1802. 8. Tab. XIII. fig. 139. u. 140.), und Richter's verbesserter Apparat möchte diesen Nachtheil ebenfalls nicht ganz wegräumen (cf. Ejd. Chirurg. Bd. VI. §. 402.) Bingham schlägt vor, eine elastische Gummiflasche in die Scheide zu bringen, und durch eine eigene, von ihm beschriebene Vorrichtung einen geringen, gleichmäßigen Druck auf die verletzten

Theile hervorzubringen (cf. op. cit. pag. 240.), aber das Ausſickern des Urins wird auch dadurch nicht verhütet. Am Beſten iſt, des Verfaſſers Meinung zufolge, der von Winter in ſeiner unten anzuführenden Schrift genau beſchriebene ſchifförmige Apparat, der den meiſten hier gewöhnlichen Nachtheilen aller andern uns bekannten Vorrichtungen begegnet, und ſowohl im Sitzen als in der Rückenlage der Patienten ſeinen Zweck erfüllt. Der Verfaſſer ſieht ſich genöthigt, auf die kleine Schrift ſelbſt zu verweiſen, da es ihn hier zu weit führen würde, wenn er eine genaue Beſchreibung des Apparats geben wollte, und da jede Abkürzung der eigenen Beſchreibung des Herrn Dr. Winter der Deutlichkeit Abbruch thun dürfte.

§. 447.

E) Die Harnfiſteln und deren Behandlung. Ohne ſich in eine weitläufige Abhandlung über die Diagnoſe, Aetiologie und Therapie der verſchiedenen Harnfiſteln einzulaſſen, die hier nicht am rechten Platze ſeyn würde, ſollen nur diejenigen, die nach ſchweren Geburten am häufigſten vorkommen, etwas näher betrachtet werden. Der Verfaſſer meint diejenigen, welche ſich aus der Harnblaſe in die Mutterſcheide öffnen, die man am leichteſten erkennt, wenn man einen Finger in die Mutterſcheide und in die Blaſe eine Sonde oder einen Catheter einbringt. Die Indication iſt hier ſehr einleuchtend und zwar doppelter Art: 1) man verhindere den Urin, durch die Fiſtelöffnung in die Scheide auszufließen und 2) man

ſuche die Ränder der Fiſtelöffnung zur Vereinigung und Heilung zu bringen. Aber die Ausführung dieſer Heilanzeige, wenigſtens der letzteren, iſt hier ſehr ſchwierig, und die Wundärzte haben die verſchiedenſten Mittel erſonnen, dieſe Zwecke zu erreichen, und dennoch iſt es bis jetzt wohl noch keinem gelungen, eine Methode ausfindig zu machen, bei der gar nichts zu erinnern wäre, und die ihren Zweck ſchnell und unfehlbar erreichte. — Um den Abfluß des Urins in die Mutterſcheide zu verhüten, hat man den fortgeſetzten Gebrauch eines biegſamen Catheters empfohlen, und Deſault hat eine eigene Vorrichtung erfunden, um denſelben in unverrückter Lage in der Blaſe zu erhalten, aber wenn auch die Kranke im Gehen und im Sitzen nicht dadurch beſchwert wird, ſo wird doch der Ausfluß des Urins in die Mutterſcheide bei der Rückenlage der Patientin nicht verhütet.*) Um der zweiten Indication zu genügen, ſoll man eine Wicke von Leinwand, mit elaſtiſchem Harze oder mit Wachs überzogen, die ſo dick iſt, daß ſie die Scheide ausfüllt, in dieſe bringen, dadurch die Wundränder einander nähern, bis ſie endlich ſich vereinigen. Aber dieſe Cur iſt, wenn ſie auch zuweilen gelingt, ſehr langwierig und erfordert unendlich viel Geduld von Seiten des Arztes und der Patientin. Ueberdies hat Naegele ſehr genügend dargethan, daß dies Verfahren bei Fiſtelöffnungen mit Subſtanz-

*) Die Lage auf dem Bauch verdient in mehreren Fällen den Vorzug.

verluſt wohl nicht von Erfolg ſeyn möchte und überhaupt mannichfaltige Nachtheile mit ſich führt. Er ſchlägt daher eine andere Operationsmethode vor, die im allgemeinen darin beſteht, die Ränder der Fiſtelöffnung wund zu machen und dann durch chirurgiſche Hülfe zu vereinigen. Man bringt zu dem Behuf die Patientin auf einem ziemlich hohen Querbette oder auf einem Tiſche, ungefähr in die Lage wie beim Steinſchnitt, doch ohne die Extremitäten zu befeſtigen. Dann bringt man einen ſilbernen Catheter in die Harnröhre, den man mit der linken Hand hält. Mit dem Zeigefinger oder ein Paar Fingern der rechten Hand geht man dann in die Vagina ein, und unterſucht die Größe und Geſtalt der Fiſtelöffnung und die Beſchaffenheit ihrer Ränder auf das Genaueſte. Wenn die Ränder der Oeffnung alt, wulſtig, callös ſind, ſo werden ſie mittelſt einer Scheere und einer bistourie cachée wund gemacht. Die Vereinigung der Fiſtelränder durch Aneinandernäherung geſchieht nun entweder durch die Zange ohne Ligatur, oder durch die Ligatur, nämlich durch die Umſtechung vermittelſt einer Nadel und Zurückziehen derſelben, oder durch die Zange nebſt Ligatur, oder durch die umwundene oder umſchlungene Naht. Endlich kann auch bei fiſtulöſen Oeffnungen an der hintern Wand der Harnblaſe die Durchſtechung der Wundlefzen von der innern Fläche der Urinblaſe aus geſchehen, wozu man ſich einer etwas veränderten Laforetſchen Sonde oder Röhre bedient. Wegen des Specielleren dieſer verſchiedenen Operationsmethoden verweiſet der Verfaſſer auf

die gedachte Schrift selbst, und bemerkt nur, daß er hier einmal diese Methode versuchte, allein die Vereinigung gelang durchaus nicht; eben so wenig, in einem ähnlichen Falle mit Substanzverlust, einem sehr geübten und geschickten Wundarzte und Geburtshelfer. — Noch einfacher ist das Verfahren des Herrn Coze (Journ. univers. des sciences médicales. Sept. 1819) der durch einen die vordere Wand der Scheide comprimirenden Scheidencylinder, bei längere Zeit inneliegendem Catheter, die Fistelränder zur Vereinigung bringen will. Freilich aber wird dies Verfahren längere Zeit erfordern und manche Beschwerden für die Kranke haben. — Die Erfahrung muß nun noch ferner entscheiden, welche von allen Methoden die bessere sey: früher glaubte der Verfasser den von Naegele beschriebenen den Vorzug geben zu müssen. Uebrigens sind solche unglückliche Frauen, an welchen eine radicale Heilung durch Vereinigung der Wunde nicht möglich ist, höchst zu beklagen wegen des beständigen Abflusses des Urins. Man suche demnach durch eine zweckmäßige Diät den Urin mild zu erhalten, damit er durch seine Schärfe die Theile nicht zu sehr excoriirt, daher empfehlen sich vorzüglich schleimigte Nahrungsmittel, die Gersten- Hafer- und Buchweizengrütze, und bei Abmagerung und lentescirendem Fieber Decocte von Salepwurzel, isländischem Moose u. dgl. Ferner muß man durch gelinde passend gewählte Abführungsmittel für offenen Leib sorgen. Die Scheide und äußere excoriirten Theile lasse man fleißig mit schleimichten Decocten, denen

man Bleiwasser und Opium zusetzet, auswaschen. Nebstdem lasse man für Reinlichkeit in der Wäsche und Betten sorgen, wobei besonders dürftigen Personen nichts übrig bleibt, als sich auf Stroh zu legen, so, daß man unter die Bettstätte eine Wanne setzt. Wenn die Harnröhre allein verwundet ist, kann man den Tag über von einem schicklichen Compressorio urethrae Gebrauch machen; das Hahn'sche (S. O. Hahn Diss. sist. observat. medic. ac chir. c. t. Götting. 1788. 8. p. 47.) ist noch das brauchbarste, welches aus einer Stahlfeder besteht, worauf ein Schwamm gebunden wird, und mit einem Riemen versehen ist. Der Verfasser läßt, da auch dieses Mittel von manchen Frauen nicht vertragen wird, dann nichts als einen Schwamm tragen, der nach Art des Fried'schen Gebändes an eine T-Binde befestigt, reinlich gehalten und öfters mit einem andern vertauscht wird. Zum Beweise, welcher Mißbrauch mit dem Magnetismus gemacht wurde, führt der Verfasser folgende Geschichte an. Vor mehreren Jahren suchte eine gewisse Frau, die seit ihrer Entbindung an einer Incontinentia Urinae litt, meine Hülfe. Ich erkundigte mich vorerst, ob sie einen Arzt schon zu Rathe gezogen habe, und ihr Uebel untersucht worden sey. Ja, war die Antwort, einen Arzt habe ich gebraucht, der mich schon seit vielen Monaten täglich magnetisirt, aber mich niemals untersucht, und mir auch sonst nichts angeordnet hat. Bei der von mir sogleich vorgenommenen Exploration und Einführung des Catheters fand ich ein Loch, so groß wie ein Zweigroschen-

stück an der vordern Wand der Scheide, der Blasenhals war zugleich durchgerissen und mein Finger kam unmittelbar in die Urinblase. Sapienti satis.

Literatur.

§. 448.

Bernstein's Handbuch für Wundärzte. Th. 1. 2.

Callisen's, System der neuen Wundarzneikunst, a. d. Lat. von Kühn. 2r Th. Kopenh. 1791.

Richter's Chirurgie 6r Bd.
Ejd. Therapie. 4r Bd.

Capuron op. cit. pag. 490 sqq.

Burns op. cit.

Carus, Gynäkologie. 2r Th.

Jörg's Handbuch.

Theoret. prakt. Abhandl. über die Geburtshülfe ꝛc. Aus dem Franz., mit Zusätzen von Stark. 2r Th. Erfurt. 1800.

Naegele, Vorschläge zur curativen Behandlung der in die Mutterscheide sich öffnenden Harnblasenfistel nebst Beschreibung und Abbildung einiger Instrumente, in dessen Erfahrungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Kr. des weibl. Geschlechts. S. 367.

Winter, Beschreibung eines Harnrecipienten für Frauen, nebst einer Kupfertafel. Heidelberg. 1817.

Meißner, die Umstülpung der Gebärmutter und der Gebärmutterbruch. Leipz. u. Sorau. 1822.
Bingham, Krankheiten und Verletzungen der Blase, a. d. Engl. von Dr. Dohlhoff. Magdeb. 1823.

Zehntes Kapitel.

Von den Krankheiten des Mastdarms und seiner Functionen.

§. 449.

Die Krankheiten des Mastdarms, denen die Wöchnerin unterworfen ist, und die Anomalien seiner Functionen bestehen größtentheils in solchen Zufällen, die weder dem Wochenbette, noch überhaupt dem weiblichen Geschlechte ausschließlich angehören, und der Verfasser kann sich daher um so kürzer fassen, als dahin fast nur solche Krankheitsformen gehören, die an und für sich bekannt genug sind, und deren Diagnose schon durch das Auftreten der Krankheit selbst in die Augen springt, und es für uns nur darauf ankömmt, diejenigen Momente hervorzuheben, die jene Uebel besonders bei Wöchnerinnen herbeiführen. Wir rechnen dahin: A) Hämorrhoidalknoten, B) Zerreißung und C) Lähmung des Mastdarms, D) Diarrhöe und endlich E) Stuhlverstopfung.

A) Hämorrhoidalknoten.

§. 450.

Was nun A) die Hämorrhoidalknoten betrifft, so sind sie ihrer verschiedenen Form, Ausbreitung und Größe nach hinlänglich bekannt, und es ist nicht zu verwundern, daß auch Wöchnerinnen, besonders bei vorhandener Anlage dazu, häufig davon belästigt werden, wenn man bedenkt, daß alles, was die Blutcirculation im cavo abdominis, besonders im Pfortadersystem erschwert, die Hämorrhoidalgefäße reizt und schwächt — zu Hämorrhoiden geneigt macht und sie hervorbringt. Die Anlage dazu wird in der Regel schon durch die vorangegangene Schwangerschaft, durch den dadurch herbeigeführten Druck des Uterus auf die Hämorrhoidalgefäße begründet, und die Krankheit verliert sich in diesem Falle meist erst nach vollendeter Geburt im Wochenbette oder noch später. Schwere Geburten, Dislocationen der Gebärmutter, Reizungen des Afters durch wiederholte Clystiere, Stuhlverstopfungen, und daher anhaltende Pressungen beim Stuhlgange können aber auch die vorhandene Anlage noch vermehren, oder das Uebel erst während der letzteren Zeit erzeugen. — Solche Hämorrhoidalgeschwülste der Wöchnerinnen manifestiren sich dann gewöhnlich erst nach dem Milchfieber und pflegen sehr schmerzhaft zu seyn. Die Behandlung derselben hat durchaus nichts Eigenthümliches: alle innere und äußere Mittel sind darauf berechnet, bequeme Leibesöffnung zu erzielen, Entzündung und Schmerz

zu mindern und zu verhüten. Man richtet sich also nach dem Grade und der Ausbreitung des Uebels, so wie nach den jedesmal vorhandenen Ursachen, und man muß demnach entweder antiphlogistische Mittel anwenden, oder mehr reizmindernde, einhüllende, mucilaginosa, schmerzstillende Salben, oder man schreitet zu einem operativen Verfahren, welches an und für sich sehr einfach ist und wobei man sie unterbindet oder am besten mehrere Knoten mit einer Scheere exstirpirt, wenn sie gerade nicht schmerzhaft und entzündet sind.

B) Zerreißung des Mastdarms.

§. 451.

Die Zerreißung des Mastdarms entsteht entweder nach normalen Geburten, die sich sehr in die Länge ziehen, jedoch selten und besonders nur dann, wenn die Unterstützung des Damms versäumt oder mangelhaft gewesen ist oder auch nach sehr schnellen, gleichsam überraschenden Geburten, oder endlich am häufigsten bei schweren, mühevollen Entbindungen, wobei man die Geburt durch Instrumente vollenden mußte. In allen diesen Fällen pflegt die Zerreißung vom Schaambändchen auszugehen, und sich weiter zu verbreiten, oft so weit, daß der Mastdarm mehrere Querfinger breit eingerissen wird. Ist der sphincter ani zerrissen, so gehen die Excremente der Frau unwillkürlich ab, und es tritt meist in der Folge Atrophie und hectisches Fieber ein, es sey denn, daß der sphincter nur theil-

weise verletzt ist, und die Natur sich nach und nach durch ihr Regenerationsvermögen selbst Hülfe schafft. In allen andern Fällen ist natürlich nur von einem chirurgischen Verfahren Hülfe zu erwarten; ohne die Anwendung der Naht möchte es freilich wohl nicht leicht abgehen. Die Operation ist oft schwierig und immer sehr schmerzhaft. Wo die Behandlung der Wunde versäumt worden; wo die Ränder alt und callös geworden sind, muß man dieselben erst auf's Neue wund machen und dann die Naht anlegen. Das Specielle dieses Verfahrens gehört der Chirurgie an.

C) Lähmung des Mastdarms.

§. 452.

Die Lähmung des Mastdarms entsteht durch alle diejenigen Ursachen, die schon während des Geburtsakts einen Vorfall des Mastdarms begünstigen und herbeiführen. Sie ist meist eine Folge schwerer Geburten, wenn der Kindeskopf, besonders gegen das Ende der Entbindung, den Mastdarm stark drückt, und man die Entleerung desselben vor eintretender Geburt versäumt hat. In Fällen, wo sonst schlechtunterrichtete Hebammen das Steißbein mittelst Einführen des Fingers durch den Mastdarm zur angeblichen Erweiterung der unteren Beckenapertur zerbrachen, und überhaupt zur Entwickelung des Kopfes durch den Mastdarm manövrirten, war die Lähmung des Mastdarms häufiger, und wurde dadurch eben so sehr begünstigt als durch den Hoffmann'schen

Handgriff zur Unterstützung des Mittelfleisches. Der Verfasser verweist übrigens hier auf das, was er von dem Vorfall des Mastdarms bei den Gebärenden angeführt hat.

D) Diarrhöe.

§. 453.

Die Diarrhöe, die sich zuweilen bei Wöchnerinnen einfindet, entsteht früher oder später nach der Geburt, und ist dem Grade nach sehr verschieden, je nachdem sie heftiger oder gelinder ist, und je nachdem sie für die Neuentbundene von wohlthätigem oder schädlichem Einflusse ist. In dieser letzteren Beziehung unterscheiden wir eine kritische und eine symptomatische Diarrhöe, deren Wirkungen sich oft geradezu entgegengesetzt sind, indem jene unter Erleichterung der vorhandenen Krankheitszufälle und als ein conamen naturae salutare auftritt; diese aber die Kranke sehr oft zu Grabe führt und sich als Symptom einer sehr bösartigen Krankheit einstellt. Der kritische Durchfall entsteht in der Regel mit dem Milchfieber zu gleicher Zeit, und die Kranke leidet dabei weder an Kolikschmerzen, noch an Fieber, der Leib selbst ist dabei weich und nicht gespannt; bei der symptomatischen Diarrhöe hingegen stellen sich bedeutende Kolikschmerzen ein; der Leib ist aufgetrieben, gespannt, schmerzhaft; die Lochien sind vermindert oder unterdrückt; es tritt ein lästiger Stuhlzwang ein und der ganze Körper wird in Mitleidenschaft

gezogen, oft so stark, daß Krämpfe und Ohnmachten entstehen. Der Abgang selbst ist meist sehr übelriechend, entweder wäßricht, graulicht von Farbe oder braun, oder mit Blut gemischt, colliquativ u. s. w. — Bei der kritischen Diarrhöe muß man nicht sogleich die zu häufige Ausleerung unterdrücken. Man begnüge sich daher mit gelind anhaltenden, schleimichten Mitteln und dergleichen Clystieren, und verordne eine etwas kräftige, nahrhafte, aber leichtverdauliche Diät. Werden die Ausleerungen zu stark, so gebe man ein gelindes Abführmittel, wodurch in der Regel die Ursache des Durchfalls und somit dieser selbst beseitigt wird. Bei der symptomatischen Diarrhöe bleibt die Hauptindication, dieselbe zu hemmen. Anfangs gebe man bittere Abführungsmittel, um die schädlichen Stoffe zu entleeren; dann regulire man die Diät und gebe stärkende adstringirende Mittel, aromat., ratanhia, Columbo, simaruba, cort. cinnamom. peruv. u. dgl. In den Fällen, wo sich krampfhafte Zufälle einfinden, wird man das Opium, wenigstens in Clystieren, nicht entbehren können.

E) Stuhlverstopfung.

§. 454.

Endlich leiden Wöchnerinnen auch an dem entgegengesetzten Uebel, an der Stuhlverstopfung. Der Grund davon liegt oft in einer habituellen Dispositon, die durch die Schwangerschaft noch vermehrt wurde und die sich häufig mit Hämorrhoidalbeschwer-

den verbindet. Oft iſt die verſäumte Entleerung des Maſtdarms vor der Entbindung Schuld daran; der Koth häuft ſich zu ſehr an; die Excremente ſind hart und der Maſtdarm durch den Druck des Kindeskopf's geſchwächt oder gelähmt; oder es ſind Verengungen des Maſtdarms entſtanden. Zuweilen iſt ſie auch ein Symptom des Prolapsus oder einer Retroversio uteri. Die Indication iſt ſehr einfach und einleuchtend, aber das Uebel iſt oft ſehr läſtig und hartnäckig. Der Verfaſſer muß auf die Therapie hinweiſen, in welcher dieſer Gegenſtand ausführlich abgehandelt wird.

Literatur.

§. 455.

Außer den öfters angeführten Schriften von Burns, Capuron, Jörg, Richter u. ſ. w. erwähnen wir hier nur noch

Th. Copeland's Bemerkungen über die vorzüglichſten Krankh. des Maſtdarms und Afters. Aus d. Engl. v. Dr. Friedreich. Halle. 1819.

Verbesserungen

zum dritten Abschnitt von den Krankheiten der Wöchnerinnen.

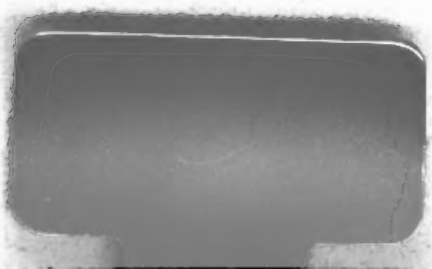
Seite 8, Zeile 2, von unten, statt Anhäutung, l. Anhäufung.
= 12, = 11, = oben, = hätte, lies hatte.
= 12, = 11, = unten, vor durch, schalte ein jene.
= 15, = 10, = oben, statt externonium, ließ externarum.
= 23, = 7, = = §. 504. füge bei: der 1sten Auflage, und §. 535. 2te Auflage.
= 28, = 3, = = statt medicine lies medecine.
= 30, = 12, = = = ungeschicktem, lies ungeschickten.
= 64, = 2, = unten, = derselbe, lies dieselbe.
= 76, = 19, = oben, = Cajoputöls, l. Cajeputöls.
= 107, = 4, = unten, = fascis, fasciis.
= 110, = 8, = oben, = Diabrüse, lies Diabrose.
= 111, = 5, = unten, = Essig, lies Essig.
= 165, = 12, = = = speciorum, specierum.
= 188, = 10, = oben, = nach, lies noch.
= 199, = 1, = unten, = finden, lies finden.
= 238, = 10, = oben, hinter Diss. schalte ein sistens.
= 298, = 6, = = statt der, lies die.
= 307, = 17, = = = Scheidenfalles, lies Scheidenvorfalles.
= 308, = 3, = unten, = zweckmäßige, lies zweckwidrige.
= 314, = 13, = = = die, lies der.
= 324, = 16, = = auf's Neue streiche weg.

Digitized by Google

Seite 397, Zeile 15, u. folg. v. ob. ist zu lesen: Salbeydekokt allein oder nach Kluge's Vorschrift in der Charité zu Berlin: Rec. Hb. Salviae etc. und dann erst: der copaiva und peruvianische Balsam ꝛc.

= 439, = 12, von oben, statt verlange, lies vertrage.
= 450, = 10, = = = reinen, lies neuen.
= 450, = 12, = = = und lasse, lies man lasse,
= 558, = 15, = unten, = verschweißt, lies verschwindet.
= 460, = 17, = oben = au, lies an.
= 497, = 2, = = = zusammen, l. zu emmen.
= 617, = 7, = unten = stimm, lies stimmen.
= 617, = 3, = = = prunos, lies prunor.
= 618, = 1, = = = tarb. stit., lies tart. stib.
= 675, = 1, = oben = anasaköfen, lies anasarköfen.
= 681, = 12, = = = Schäfer, wie auch ein paarmal später, lies Schäffer.
= 746, = 7, = = = Funktionen, lies Funktion.

Digitized by Google



Digitized by Google